



Ueber die Erkenntniß und Kur der syphilitischen Hautkrankheiten.

Eine praktische Abhandlung

von

Dr. Joh. Fr. Hermann Albers,

Privatlehrer der Medizin an der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität, erstem Hülfsarzte am medizinischen Klinikum, ausübendem Arzte, Wundarzte und Geburtshelfer in Bonn.

Bonn 1832.

Verlag von T. Habicht.


WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

Sr. Hochwohlgeboren

dem

Herrn

Dr. Joh. Nepomuk Rust

Königlich Preußischem Geheimen Ober=Medicinal=Rath und vortragendem Rathe im Ministerio, Präsidenten des Königlichen Curatorii für die Kranken= und Hospital=Angelegenheiten, General=Stabs=Arzte der Armee, Direktor des chirurgischen und pharmaceutischen Studii, so wie ordentlichem öffentlichen Professor der Chirurgie an der Universität und an der medicinisch=chirurgischen Akademie für das Militär, Direktor der Königlichen chirurgischen Klinik an der Charité, und Mitdirektor der übrigen Anstalten daselbst, Ritter des Rothen Adlerordens zweiter Klasse mit Eichenlaub, des Eisernen Kreuzes und des Kaiserlich Russischen St. Annen=Ordens zweiter Klasse, Mitgliede und Korrespondenten mehrerer gelehrten Gesellschaften u. Akademien in Berlin, Bonn, Breslau, Dresden, Erlangen, Halle, Heidelberg, Krakau, Marburg, Petersburg, Warschau, und Wilna ꝛc. ꝛc.

aus wahrer Hochachtung

gewidmet.

Vorrede.

Die vorliegende Schrift, das Resultat vielseitiger Untersuchung, wurde zunächst angeregt durch: eigene vielfältige, und zum Theil traurige Erfahrung, welche ich im Gebiete der syphilitischen Hautkrankheiten zu machen die Gelegenheit hatte. Schon längst hatte ich einzelne, bisher noch nicht beschriebene Formen syphilitischer Hautausschläge beobachtet. Die Zahl der Fälle vermehrte sich in zweien Jahren um ein beträchtliches, und so war der Wunsch zu einer Untersuchung aufgekommen, in welchen Formen sich überhaupt wohl der syphilitische Hautausschlag darstelle, und welche die näheren Bedingungen sein möchten, unter welchen die verschiedenen Formen dieser vielgestaltigen Krankheit entständen. Schon manche Form hatte ich geordnet und ihren Verlauf untersucht, als mir die reichhaltigen Untersuchungen aus Biett's Klinik auf das erwünschteste zu Hülfe kamen. Ich glaubte sie benutzen zu müssen, wo mir eigene Erfahrung fehlte. So entstand aus den eigenen und fremden Erfahrungen nach und nach die vorliegende Schrift, deren wichtiger Gegenstand gewiß jedem praktischen Arzte von Interesse sein muß. Um aber Mißverständnissen so viel als möglich vorzubeugen, glaube ich über verschiedene Punkte dieser Abhandlung in diesem einleitenden Vorwort Rechenschaft geben zu müssen.

Man hat häufig als eine zu weit geführte Vereinzelung der Krankheitsformen in dem Willan'schen und Bateman'schen Systeme der Hautkrankheiten den Umstand angesehen, daß es die einzelnen Krankheitsklassen in zu viele Ordnungen und Arten zerlege. Für die syphilitischen Hautkrankheiten hat

fast bis auf den heutigen Tag besonders in Deutschland das Gegentheil Statt gefunden. Wer einen syphilitischen Hautausschlag, syphilitische Krätze, syphilitischen Herpes, syphilitische Flecken zu nennen wußte, hatte sein Meisterstück in der Diagnose vollendet. Wollen wir es aber auch nicht verschweigen, daß die Strafe solchen Sünden gegen die ärztliche Kunst auf dem Fuße folgte. Welche Mühe forderte nicht die Heilung mancher syphilitischen Hautausschläge, und wie viele wurden gar nicht geheilt trotz der jahrelangen Bemühung der ärztlichen Kunst, sie zu beseitigen? Der Grund hiervon liegt zu Tage. Ein dunkeles Umhertappen mußte häufige Mißgriffe veranlassen, indem das Nichtkennen der vorhandenen Krankheit und ihrer Bedingungen das Verkennen der erforderlichen Heilmittel nach sich zog. Denn gerade dadurch, daß man die äußern Merkmale des syphilitischen Hautausschlages nicht kannte, wurden manche Hautausschläge für nicht syphilitisch gehalten und als solche erfolglos behandelt, die doch syphilitischer Herkunft waren und umgekehrt. Wie könnte man auch (was immer bei der Kur in Betracht kommt) das Wesen irgend einer Krankheit nur ergründen wollen, wenn man nicht auf das Genaueste die verschiedenen vielgestaltigen Formen ihren wahrnehmbaren Eigenschaften nach ermittelt hätte? Da nun vor allem die Kenntniß der äußern Erscheinungen für diesen Ausschlag durchaus erforderlich war, so war auf diese am Krankenbett zunächst meine Aufmerksamkeit gerichtet. Bateman's System berücksichtigt vorzugsweise die äußern Merkmale jeder einzelnen Ausschlagsklasse, und aus diesem Grunde glaubte ich in einer Eintheilung der syphilitischen Hautausschläge nach diesem System gerade das zu finden, was die Diagnose und Therapie der syphilitischen Exantheme bisher entbehrten, und folgte darin einem anerkannten Meister des Auslandes, Biett, der mit

so vielem Scharfsinn so vieles Mangelnde in der Erkenntniß jener Krankheiten zu ersetzen begonnen hatte. So habe ich alle Merkmale, sowohl die für die Klassen, Ordnungen und Arten näher untersucht, an eigener Erfahrung geprüft und Naturgetreue Krankheitsbeschreibungen gegeben. Daß die Diagnostik bei dieser Bemühung nicht ohne Gewinn ausging, glaube ich versichern zu können. Manche Formen der syphilitischen Hautentartungen sind hier zuerst aufgestellt und manche für die Kur der Hautkrankheiten noch nicht gekannte Mittel und Kurmethoden sind bei den einzelnen Formen näher beschrieben, und ältere, oft an einer großen Anzahl von Kranken geprüften entweder nur als nicht bewährte erwähnt oder mit Abänderung oder in völliger Bestätigung angegeben.

Eine genaue Untersuchung schien mir der Umstand werth zu sein, ob Tripper und Chanker gesonderte und verschiedene Ausschläge zu veranlassen im Stande sind? Allein die genaueste Beachtung dieses Umstandes sowohl in fremden als eigenen Beobachtungen ließ keine Differenz der Hautkrankheiten nach diesen beiden verschiedenen Krankheits-Formen der Syphilis entdecken. Von den meisten der verschiedenen Arten der Hautausschläge kamen Beobachtungen vor, die bald durch ein syphilitisches Geschwür bald durch den Tripper veranlaßt waren. Es war aber eben bei dieser Untersuchung nicht zu übersehen, daß manche Formen dieser Hautkrankheiten bei weitem mehr nach dem Tripper als nach dem vorhergehenden syphilitischen Geschwür entstanden waren. Daß sich aber eine Differenz der Formen der Ausschläge statuiren lasse, je nach dem Tripper oder Chanker die ihnen vorhergehende Krankheit war, ist durch keine Erfahrung nachzuweisen; vielmehr zeigte diese das Gegentheil. Wo es möglich war habe ich zum Belege dieser Thatsache den einzelnen Abhandlungen der verschiedenen Formen selbst aus eigener oder fremder

Beobachtung, jene Krankheitsfälle zugefügt, von denen der eine die Entstehung der Form nach dem Tripper, der andere aber den Ursprung derselben nach einem Chanker nachweißt. Es hat mich dieser Umstand, zu denen noch verschiedene hier zu übergehende Gründe kommen, zu der Annahme der Identität des Giftes bei Tripper und Chanker bestimmt, welche auch im ganzen Werke sich wiederholt. Es darf aber nicht übersehen werden, daß in den individuellen Bedingungen der erkrankten Individuen und nicht im Gifte die nähere Veranlassung zum Tripper und Chanker gegeben ist. Mehrere Stellen in dieser Schrift sind offenbare Belege für diese Meinung.

Aus diesem Grunde habe ich mit Fleiß die von vielen Schriftstellern unter andern neulich noch von Eisemann (der Tripper in allen seinen Formen. Erlangen 1830. Bd. 2. S. 155) erwähnten Tripperflechte in diesem Werke keinen Platz vergönnt. Denn so oft ich sie näher betrachtete, konnte ich sie doch nie für einen dem Tripper eigenthümlichen Ausschlag halten; denn die Charaktere dieses Ausschlages sind so undeutlich aufgeführt, ihr Verlauf, ihre Ausgänge so wenig genau beschrieben, daß man wenigstens nichts für eine eigenthümliche Form von Ausschlägen aus ihnen entnehmen kann. Die Ausschläge, welche ich bei übrigens von Dyscrasien freien Individuen, nach dem Tripper entstehen sah, waren in allen ihren Beziehungen dieselben, welche auch der Chanker in seinem Gefolge führt. Einzelne fremde Beobachtungen die keinen Zweifel über die Existenz einer wirklichen Tripperflechte zugelassen hätten, sind mir nicht vorgekommen. Ihre Existenz ist trotz der Annahme von Morie, Autenrieth, Schönlein, Eisemann und Ritter noch sehr zweifelhaft, und muß, bis dieselbe nicht mehr in Zweifel gezogen werden kann, noch durch bei weitem mehr Thatsachen bestätigt werden, als bisher über dieselbe existiren.

Vor allen Dingen hielt ich es für nothwendig, noch auf eine andere Untersuchung mein Augenmerk zu richten. Nicht lediglich die äußern Erscheinungen sollten genügen, auch den innern Verhältnissen dieser Ausschläge war nachzuforschen. In allen Formen der beschriebenen Hautkrankheiten war es die Syphilis, die solche anregte. Es mußte nun die Frage nahe liegen: was macht die Syphilis so vielgestaltig? Zu diesem Zwecke wurden die Thatsachen über Syphilis der Haut aus allen Zeiten näher untersucht, und man fand, daß nicht alle angegebenen Formen syphilitischer Hautkrankheiten eben Urformen sind, sondern daß Komplicationen und Umstände der mannigfachsten Art manchen Formen zum Grunde liegen. Für die Kur der Ausschläge war mir selbst schon längst in manchem Falle diese Untersuchung von vielem Gewinn. Daß die Pathogenie der Hautausschläge dadurch gleich viel gewann, glaube ich versichern zu können.

Allein nur ein Geringes konnte nach dem jetzigen Stande der Kenntnisse hier geleistet werden. Der größte Schatz liegt noch verborgen und es bedarf nur des kräftigen Hebels einer fortgesetzten Untersuchung in reichhaltiger Erfahrung, um desselben habhaft zu werden. Doch nicht allein für die Hautausschläge syphilitischer Art, sondern für die gesammten Hautkrankheiten ist der größte Gewinn von ähnlichen Untersuchungen zu erwarten, inwiefern überhaupt Dyscrasien Hautausschläge, und welche sie veranlassen, und welche die Umänderungen sein möchten, welche sie bei den reinen Formen der Hautausschläge zu bedingen im Stande sind. Zu diesem Zwecke müßte jede Dyscrasie ebenso geprüft und erwägt werden, wie hier die Syphilis. Eine große Kunst für ein kurzes Leben. Eine Prüfung der allgemein bekannten Kurmethoden der Syphilis habe ich nicht für nöthig erachtet, da eine solche Würdigung mehr einem Buche über Syphilis über-

haupt zusteht. Wo die eigene und fremde Erfahrung wesentliche Abänderungen bei der Anwendung der verschiedenen Behandlungsweisen verlangte, habe ich die nothwendige Nachricht davon an ihrem Orte mitgetheilt. Wo dieses nicht angedeutet ist, gelten die Verfahrungsweisen, wie sie von ihren Urhebern empfohlen sind. Es ist aber auch die Kur in der Bestimmung, wo man Quecksilber und in welcher Form man dasselbe bei der Syphilis anwenden soll, und wo andere Verfahrungsweise, wie die antiphlogistische oder einfache Kurmethode angezeigt seien, für die Kur der syphilitischen Krankheiten überhaupt nicht ohne Gewinn geblieben. Bei vielen Formen hat die Erfahrung hinreichend gezeigt, daß die Natur unter gehöriger Leitung ihrer Kräfte selbst hinreiche, wie andere Krankheiten, so auch die sypilitischen Hautentartungen zu heilen: wogegen andere auf das Bestimmteste gewisse Heilmittel und Methoden zu ihrer Kur erforderten. Würden auch für andere Krankheitsgruppen der Syphilis die Erfahrungen nach den einzelnen Beobachtungen zur Kur der Hautkrankheiten gesammelt, so wäre gewiß der Streit nicht so schwer zu schlichten, ob nur Quecksilber, die Syphilis beseitige, oder ob alle Syphilis ohne Quecksilber zu heilen sei? jede Krankheit bleibt ihrer Natur nach dieselbe, allein jeder an ihr Erkrankter ist ein Anderer. Wie könnte Eines für Alle heilsam sein?

Möchten diese Bemühungen die freundliche Theilnahme aller Kunstgenossen gewinnen, denen es gleich warm am Herzen liegt, das Wahre zu erkennen. Ob mein Streben Gutes und Nützliches zu leisten, zum Vortheil unserer Kunst und Wissenschaft ist, mögen billige Leser entscheiden.

Bonn, den 7. April.

Dr. J. F. H. Albers.

Die

syphilitischen Hautkrankheiten.



Inhalt.

Seite

Notizen
zur Geschichte der Erforschung syphilitischer Hautkrankheiten.

Die Geschichte der Erforschung der syphilitischen Hauaus-schläge ist mit der Geschichte der Erforschung der Syphilis überhaupt ein und dieselbe. Die Frage, welche von jeher die Aerzte aufwarfen, ist die Syphilis eine schon den Griechen und Römern, Arabern und den Aerzten des Mittelalters bekannte Krankheit gewesen, oder muß ihre Entstehung und erste Kenntniß in den Jahren 1492—93 gesucht werden, muß auch hier unentschieden hingestellt werden, da die Beweisführung für die eine oder andere Meinung hier nicht Platz finden kann. Lust-übel und verschiedene Behaftungen an den Geschlechtstheilen durch Ausschweifungen in der Geschlechtsliebe veranlaßt, finden wir bei Plinius d. ä., Galen, Coelius Aurelianus, Aetius, Paulus Aegineta, Oribasius, Avicenna, Abul Kasem und Gui von Cauliac. Bei diesen Schriftstellern finden wir auch eine Menge von Stellen, die auf das deutlichste beweisen, daß die dort beschriebenen Zufälle der Geschlechtstheile von Hautausschlägen begleitet wurden, und es ist wirklich kein geringer Beitrag zur Kenntniß der Pathologie des Alterthums, den uns Hensler mit vieler Gelehrsamkeit und Belesenheit in seinem allgemein bekannten Buche über die Syphilis gegeben hat. Wir finden, daß die Alten Blasen, Bläschen, Knoten und Warzen, Risse und andere unter dem Namen von Thymi, Formica und Aranea als aus Behaftungen der Geschlechtstheile hervorgehende Ausschläge kannten. Alle Belege findet man auf das vollständigste bei Henseler (a. a. O.) gesammelt. Daß aber diese Hautausschläge von heftigen und reißenden, des Nachts besonders an Heftigkeit zunehmenden Schmerzen begleitet gewesen, daß Rachengeschwüre und Augenübel dadurch veranlaßt seien, daß im Verlauf dieser Ausschläge Schuppen, Geschwüre und Hautrisse sich gebildet haben, daß die Hautausschläge selbst in zahlreichen ge-

genseitigen Komplikationen erschienen seien, daß die Kur derselben schwierig und bekannte ärztliche Mittel nicht ausreichend gewesen seien, wird von keinem Schriftsteller jener Zeiten erwähnt, so daß wir vielmehr auf das Gegentheil einer leichten Behandlung zu schließen berechtigt sind, da keiner der genannten Schriftsteller einer schwierigen Heilung erwähnt. Daß diese Leiden so ausgebreitet, wie die Syphilis in unsern Tagen, gewesen seien, wie sie es bei den unzähligen Kriegen, mit denen die Römer Asien, Afrika und Europa überzogen, gewesen sein mußten, ist von keinem Schriftsteller erwähnt. Ja der Mangel dieser Zufälle läßt die Ansteckungskraft der Ausschläge und Zufälle von den Ausschweifungen bedingt, in Zweifel ziehen, und aus Allen diesem scheint die völlige Aehnlichkeit jener Ausschläge mit der jetzigen Syphilis in Zweifel gezogen werden zu können. Es ist aber nicht zu übersehen, daß aus solchen Behaftungen weiblicher Geschlechtstheile nach einer Stelle Martials (IX, 29) die Kinder während der Geburt sich einen Ausschlag zuziehen konnten.

Seit der ersten Zeit, wo aus was für einer Ursache die Syphilis sich mehr und mehr in Europa verbreitete, finden wir auch die auffallendsten Spuren von Hautausschlägen, die in früherer Zeit durchaus unbekannt waren. Wir finden vorzugsweise bei den Schriftstellern eine ziemlich genaue Beschreibung von Pusteln, deren die genannten Schriftsteller früherer Zeit, vor dem Jahre 1493, nicht erwähnen. Niemand kannte dieses Leiden, das von den Geschlechtstheilen zuweilen sich entwickelte; keiner wußte Mittel gegen dasselbe, keiner die Ursache der schnellen Verbreitung in Städten und Ländern, unter hohen und niedern Ständen, unter den Kriegern und Bürgern, unter Kindern und Erwachsenen. Und für eine Himmelsplage hielt man es, da der verkümmerte menschliche Geist keine Ursache noch Heilmittel aufzufinden wußte. Man wandte sich zu höhern Regionen, und im Laufe der Gestirne erspähte man das Licht, das auf Erden der mit nächtlichem Dunkel umgebene Geist nicht erforschen konnte. Der von der wahren Erforschung der Ursache, an welche das Uebel gebunden sein mochte, hinweggelenkte menschliche Forschungssinn verlor sich in die unendliche Sternenzahl und Mährchen ohne Zahl kamen über den Ausbruch jener neuen Krankheit zum Vorschein. Für die Nachwelt haben jene

Sterndeutereien die wahre Ursache der Entstehung dieser sich immer mehr und mehr verbreitenden Krankheit in ein nicht zertheilbares Dunkel gehüllt. Wie wahr dieses sei, geht schon daraus hervor, daß einzelne gute und mit wissenschaftlichem Geist und Blick begabte Männer des 15ten Jahrhunderts schon in den ersten Jahren nach der Ausbreitung der Syphilis nicht mehr die Ursache einer Krankheit erforschen konnten, die unter ihren Augen beinahe entstanden war. Zwischen Mährchen und Sagen war keine Wahrheit zu finden. Die spätere Zeit bis auf den heutigen Tag hat eben so viele vergebliche Bemühungen zur Aufhellung dieses Gegenstandes geliefert, von denen viele die wahrscheinliche, keine aber die wirkliche Entstehung und Herkunft ermittelt haben.

Es mag die Syphilis auch entstanden sein, wie sie will, so bleibt die Thatsache, daß zu jener Zeit, wo sich die syphilitischen Zufälle in Europa verbreiteten, diese Krankheit bei weitem mehr von Hautausschlägen begleitet war, als jetzt. Einige Schriftsteller versichern, daß die Ansteckung sogleich von einem Ausbruch von Pusteln auf der Haut begleitet gewesen sei; andere nennen sie nur eine Pockenkrankheit, und fast kein Schriftsteller läßt die Pusteln bei der Beschreibung der Zufälle dieser Krankheit unerwähnt. Simon Pistor *), der um das Jahr 1498 schrieb, berichtet: Pro declaratione primae partis hujus capituli est notandum, quod duplex est agens, quod commovet istum morbum aluhumata in corporibus humanis, qui dicitur tertia species variolarum. Berlerus **) ein Schriftsteller um das Jahr 1510, sagt: „In solchem Heereszug und Lager (Carls des achten gegen Neapel) erhob sych eine Krankheit, die vormals kein Mensch nye gesehen hatte, genannt die bösen Blattern, und dieweil sie yren Ursprung entpfangen hatten und genummen in dem frantzesischen Volk, wurden sye Franzossen genannt". Er erzählt sodann, daß die Krankheit Löcher in den Lippen, Nase und Wangen verursache. Etliche Blattern seien mit langen Zapfen, andere in Form von Feigwarzen gewachsen. Bembius ***) ein mit Berlerus fast gleichzeitiger Schriftsteller erzählt, daß mit der „mala frantzes"

*) Gruner, scriptores de morbo gallico. Jenae 1789. S. 101.
**) Gruner loc. cit. S. 125.
***) ibidem.

Flecken und Pusteln verbunden gewesen seien. Beide halten die Krankheit für eine göttliche Strafe. Symphoranus Champerius (um 1517) schreibt wie folgt: morbus Neapolitanus seu lichen est pustulae ex varia humorum corruptione generatae, propter nimiam aeris in calore atque humiditate praesertim intemperiem, pudenda primum, deinde reliquum corpus cum magno plerumque dolore occupantes. Est enim morbi genus gravissimum. Occupat plerumque totos vultus, oculis duntaxat exceptis, et in colla, pectusque ac manus foedo vitis furfure descendit. Er erzählt sodann daß diese Krankheit durch einen gewissen Persinus unter der Herrschaft des Tiberius aus Asien nach Rom gebracht sei. Man heilte diese Krankheit durch ein mildes Regimen und die Hungerkur (jejunio). Auch erzählt Lopez de Gomora*) über diese Krankheit, die er aus dem Beischlaf der Europäer mit Indianerinnen herleitet: Salian aquellas Berrugas é Bubas à los cejas, caries, orejas i otros partes de la cora i cuerpo, tam grandes como nueces, i mui sangrientas. Desiderius Erasmus erzählt um 1520 in der Gruner'schen Sammlung S. 131 den Fall eines Mädchens von vornehmer Herkunft, das durch diese französische Krätze am ganzen Körper sehr häßliche Bildungen und Geschwüre bekam. Hieronymus Berzonus erzählt, daß unter den heftigsten Schmerzen Warzen und Pusteln an der Stirn ausbrechen, die er von einer venerischen Ansteckung' herleitet. Pedro de cieça de Lyon erzählt von der französischen Krankheit: Y aon erla mayor parte desta costa se crian en los hombres unas berrugas bermejas del granden de nuezes, y les nascen en la frente y en las narizes, y en otros partes; que de mas de fer mal grave, es mayor la fialdad, que haze en los rostros: y creese, que de comes algan pescado procede este mal. Gruner loc. cit. S. 141. Johannes Fernelius um 1541 erzählt in seinem de luis venereae curatione perfectissima liber von den vielen gelben und rothen Flecken, und Pusteln, die bei der venerischen Krankheit zuerst an der Stirn, sodann an den Schläfen und hinter den Ohren und endlich über den ganzen

*) Gruner loc. cit. S. 125.

Körper hervorbrechen, und von Rachengeschwüren, tophi, Feigwarzen und heftigen nächtlichen Schmerzen begleitet seien. Augustinus de Zarlatte erzählt gleichfalls von dieser Seuche in Indien: Es tierra mui caliente i inferma, espaniola mete de unas Berrugas, mui enconadas, que nacen en el rostre i otros membros. Johannes Stumpt (Löblicher Eydgenossenschaft Chronick. Zurüch 1548 Bd. 2. S. 441) sagt: Umb das Jahr 1495 bei Zeiten ꝛc.: brachten die Eydgenossen und Landsknecht erstlich die jammerlich und verderbende Plaag, die bösen Blattern ins Land und die wurden Franzosen genannt. Um 1558 berichtet Hyeronymus Montanus, daß bei der französischen Krankheit, sogleich nach der Ansteckung, Pusteln auf der Oberhaut zum Vorschein kämen. Es wäre eine geringe Mühe, noch mehrere Stellen für die Meinung aus den Schriftstellern herauszuheben, daß zur Zeit der ersten Verbreitung der Syphilis in Europa diese Krankheit bei weitem häufiger von Hautausschlägen begleitet war, als jetzt, wo diese nicht zu den häufigsten Erscheinungen syphilitischer Zufälle zu rechnen sind. Wir sehen aber auch, daß eine Krankheit in Indien bei den Spaniern und Eingebornen vorkam, die, ebenfalls durch den Beischlaf entstanden, Pusteln und Warzen von beträchtlicher Größe auf der Stirn und den Gliedmaßen herbeiführte. Wir erfahren aber auch gleichfalls, daß man durch Hungerkur, eine sparsame Diät, und ein entsprechendes Regimen die Zufälle beseitigen konnte. Merkwürdig ist es, daß in der einzelnen Beschreibung der syphilitischen Hautübel nur Flecken, Pusteln, Warzen und nur einmal Schuppen und durchaus keine andern Hautkrankheitsformen genannt werden, die wir häufig als venerische, freilich aus einer zusammengesetzten Krankheit hervorgehende Zufälle in unserer Zeit beobachtet haben. Aus der Bemerkung der Schriftsteller, daß besonders die Lippen, die Nase, das Zahnfleisch zerstört worden seien, könnte man vielleicht die Muthmaßung hernehmen, daß die Verbreitung der Syphilis nicht allein von den Geschlechtstheilen, sondern auch durch Küsse und den Gebrauch von gemeinschaftlichen Eßgeräthschaften Statt gefunden habe. Ein Umstand, der um so wahrscheinlicher wird, wenn man bedenkt, mit welcher Schnelligkeit die Syphilis unter dem Heere der Franzosen im Lager bei Neapel verbreitet wurde.

Bei den Schriftstellern des siebenzehnten Jahrhunderts finden sich die Hautkrankheiten der Syphilis mehr unter die letzten Symptome gestellt, wiewohl sie fast kein Schriftsteller von Bedeutung unerwähnt läßt. Auch findet man dieselben erwähnt bei Julius Caesar Claudinus um 1605, bei Petrus Pignaz um 1606 — 1609, bei Felix Plater um 1608. Er unterschied die Syphilis von der Elephantiasis und dem Skorbut; brauchte zur Kur der Syphilis den Merkur innerlich und äußerlich, und gab später besondere Kurmethoden gegen Gliederschmerzen, die Knoten, Geschwüre, Pusteln und Flecken der Haut, gegen das Ausfallen der Haare, gegen die Schuppen der Hand und die Risse aus venerischen Ursachen an. (Astruc. Tom. II.) Bei den übrigen Schriftstellern des siebenzehnten Jahrhunderts: Gerardus Columba, Henning, Ansiaeus aus Halberstadt, Sebastianus, Cortillo, Guillomet, Hartmann (welcher schon behauptete, das erste Symptom einer venerischen Ansteckung sei ein kleines krystallähnliches Bläschen am männlichen Gliede), Guorgartus, Karl Klaudius, Schilling, Professor in Leipzig, der die von Plater empfohlene Räucherung wieder empfahl, Macolo Fabricius ab aqua pend., Knobloch, Zacutus Lusitanus, von Helmont findet man nur dasjenige wiederholt, was bisher über die syphilitischen Hautausschläge bekannt war. Ja sie scheinen sie nicht mehr so häufig gesehen zu haben, indem sie diese Hautkrankheiten mehr in den Hintergrund stellen. Merkwürdig ist ein Buch von Josepho Galeano, welches um 1656 erschien, worin er die Komplikation der Syphilis mit Lepra und andern ansteckenden Krankheiten abhandelte (La Lepra unita col mal franzesse, o altro contagiose Male, in gualo degli spedali debba curarsi, Distintioni e Decisioni medicinali. Panormi 1656, 8.) Wir finden bei Harvey eine besondere Abhandlung über die venerischen Pocken und Pusteln um 1165. Der Streit, welcher sich im siebenzehnten Jahrhundert erhob, ob es besser sei, die Syphilis mit Quecksilber oder mit Guajac zu behandeln, verleitete die Schriftsteller zu einem Wust von Meinungen, aus dem für die wirkliche Beobachtung der Hautausschläge wenig gewonnen wurde. Wunderbare Kurmethoden und Mittel wurden vorgeschlagen, allein auch

eben so schnell wieder außer Acht gelassen, als sie gewonnen waren.

Die Schriftsteller des achtzehnten Jahrhunderts vernachlässigten die Hautausschläge noch mehr, und bei ihnen nahmen die Hautkrankheiten, welche aus der Verbreitung des syphilitischen Giftes im Körper hervorgehen, beinahe die letzte Stelle ein. Einige erwähnen derselben nur beiläufig, andere gedenken ihrer gar nicht. Wie viele unheilbare Krankheiten aus solcher Geringschätzung der Symptome hervorgegangen sein mußten, wie viele Unglückliche der schreklich vorhandenen Krankheit zu unterliegen genöthigt waren: ist leider genug aus der Schilderung mancher unheilbaren Krankheit, die bei den Schriftstellern jenes Jahrhunderts vorkommt, zu entnehmen! Auch hatte die schnellere ärztliche Hülfsleistung bei Tripper und Chanker, und die bessern in dieser Zeit gewonnenen Heilmethoden schon vieles dazu beigetragen, das Vorkommen syphilitischer Hautkrankheiten zu verhüten. Wozu auch das vielfach umgeänderte Verhältniß der Krankheiten und Krankheitskonstitutionen das ihrige beitrug. Gegen das Ende des achtzehnten Jahrhunderts fing man viel von der venerischen Krätze zu reden an, und die vorzüglichsten Schriftsteller reden von ihr als einer hartnäckigen und gefährlichen Krankheit.

Erst in den letzten dreißig Jahren hat man die venerischen Hautausschläge wieder näher beachtet, und wir müssen uns nicht wenig wundern, daß ein so vielgestaltiges Leiden, wie wir die Syphilis der Oberhaut jetzt so häufig beobachten, so spät erst den Blick der Aerzte fesseln konnte, da doch ursprünglich die Lepra unter den ersten Symptomen der Syphilis genannt wurde.

Alibert's Verdienst ist es, daß er die Aerzte auf die genauere Beachtung dessen hinwieß, was in den vorkommenden Hautkrankheiten syphilitischer Natur sein könne. Batemann und Willan folgten ihm. Allein erst Biett's scharfsinnigen Beobachtungen verdanken wir das Herausstellen von neuen Krankheitsformen, von denen man früher nicht glaubte, daß sie syphilitisch hätten sein können. Auch verdienen Rayers, Humbert's, Casenave's, Schedels und Carmichael's Verdienste einer rühmenden Erwähnung.

Die vorzüglichsten Werke, welche die syphilitischen Hautkrankheiten besonders berücksichtigen, sind:

Gruner: scriptores de morbo Gallico. Jena 1789. fol.

Astrus, Joannes, de morbis venereis libri novem. Edit. aller. Lutetiae Parisiorum 1740. 4.

Journal de medicine par Roax Tom. XLVI. Juillet — December 1776. 4. Enthält einen Fall über die Tripperflechte, von Morie erzählt.

Henseler's, Dr. Phil. Gab., Geschichte der Lustseuche. Altona 1783.

Alibert, J. C., Description des maladies de ca peau, observées à l'hospital St. Louis, et exposition des mellieurs methodes suivies, pour leur traitement. Paris 1806—27, nebst 54 Kupfertafeln.

Batemann, Hautkrankheiten nach Willan's System. Halle 1819.

Rayer, traite theoretique et pratique des maladies de la peau. Tom. II. Paris 1827.

Casenäve und Schedel's praktische Darstellung der Hautkrankheiten. Weimar 1829.

Humbert, traite des maladies syphilitiques de la peau. Paris 1828.

Carmichael, by Richard, Essay on venereal discases and the usus and abuses of mercury in their treatment. Illustrated by Drawings of the different soms of Venereal Eruptions. Second. Edition. Lond. 1829.

Eisenmann, Dr., Der Tripper in allen seinen Formen und in allen seinen Folgen. Erlangen 1830. Bd. 2.

Es finden sich in den Werken von Rest und Muton über Syphilis noch einige Bemerkungen über syphilitische Hautausschläge. Auch sind im Journal hebdomadaire mehrere Beobachtungen über syphilitische Hautausschläge mitgetheilt. Lagneau hat in seinem Werk über die Syphilis mehrere Hautausschläge mit Genauigkeit beschrieben. Auch findet man in Bell's, Nisbert's, Foot's, Plenk's und Schmidt's Monographien über die Lustseuche Mehreres, was für unsern Gegenstand nicht ohne Interesse ist. Alibert's und Carmichaels Werke, so wie die in Weimar erschienenen Kupfertafeln enthalten Abbildungen von Syphiliden.

Verlauf und Diagnose der syphilitischen Hautkrankheiten.

Die syphilitischen Hautausschläge bieten uns eine so mannigfaltige Verschiedenheit und unter zahlreichen Formen erscheinende Zufälle dar, daß es beinahe keine Form von Ausschlägen gibt, welche nicht ihren Ursprung in diesem das Innerste des Körpers durchdringenden Gifte finden könnte. Papeln, Pusteln, Bläschen und Blasen, Schuppen und Knoten entstehen im Verlaufe der Zufälle, unter welchen jene schleichende und wahrhaft hinterlistige Krankheit sich nach vielen Jahren wieder aus ihrem Schlummer emporheben kann. Kein Alter, kein Geschlecht, keine Constitution scheint vor diesen Krankheiten gesichert zu sein, von denen man wohl mit Recht aussagen kann, daß auch noch im vierten Geschlecht die Sünden der Eltern durch sie gestraft werden. Was sich aber bei diesen Hautausschlägen so eigenthümlich zeigt, ist, daß sie als die Endpunkte der durch die Syphilis im Körper erzeugten Zustände hervortreten, und es hängt vielleicht von der Constitution, oder von sonstigen mehr äußern Verhältnissen des Kranken ab, ob ihre Ausbildung in mehreren Jahren oder in einigen Wochen zu Stande kommen soll. Ein heftiges Fieber bildet einen Ausschlag, und das bestandene Gliederreißen, die Trägheit und das allgemeine Gefühl des Uebelseins verliert sich: die jahrelang bestandene Gicht schwindet mit dem Ausbruche eines Exanthems. Verdauungsbeschwerden, stinkender Athem, Husten, Kopfweh und Schwermuth sind verschwunden, und zu Anfang dieser Reihe steht ein Tripper oder Chanker, den die Reihe von Jahren, welche seitdem verlief, dem Kranken zur Vergessenheit übergeben hatte. Was für Zufälle sich sonst nicht einstellen können

zur Entscheidung dieser Zustände; für wie viele Zufälle mancher verdächtige Ausschlag nicht kritisch erscheinen kann, das lehrt leider die tägliche Erfahrung an alten und jungen Individuen nur zu häufig. Vielleicht aber noch häufiger als sie die Umänderungen der syphilitischen Zufälle begleiten, sind sie nur die einzige Erscheinung der aufwuchernden Syphilis; und so treten sie bald gleich bei der frisch herbeigeführten Ansteckung mit den Symptomen des durch den Körper verbreiteten Giftes in Begleitung. Es ist keine Stelle der Oberhaut, auf welcher sich nicht irgend ein Ausschlag syphilitischen Charakters zeigen könnte. Die Schleimhaut des Mundes, des Darmkanals und zum Theil auch der Harnwege sind ebenso den syphilitischen Hautentartungen unterworfen, als wie die Haut der Gliedmaßen, des Kopfes und des Stammes. Doch sind manche Stellen der Oberfläche des Körpers vor andern dem syphilitischen Hautausschlage lieb, und an diesen zeigt er sich meistens zunächst, um bequem hier aufwachsen und sich auf andere verbreiten zu können. Aber auch die Stellen selbst scheinen nicht ohne Einfluß auf die Form des Ausschlages zu sein, und Bläschen scheinen die Stellen der Knötchen nicht zu lieben. Wiewohl nun aber diese Ausschläge so mannigfaltig erscheinen, so bezeichnet ein anderes Merkmahl nicht minder ihren Verlauf in der Hartnäckigkeit. Und wenn ein langsames Entstehen diesen Zuständen angehört, so bezeichnet ihre Ausdauer gegen so viele Kunstbemühungen nicht minder ihre Eigenthümlichkeit. Wohl mögen die häßlichen Entstellungen des Gesichtes, welche der Ausschlag nicht selten erzeugt, manchem Arzte Sorge um die Zulänglichkeit seiner Kunst erregen, besonders wenn er so manche Familie so lange und so gräßlich unter diesem Leiden seufzen sieht. Von vielen der syphilitischen Ausschläge ist die Hartnäkkigkeit ihres Verlaufes nur zu bezeichnend. Monate und Jahre reichen oft nicht aus, bei den angemessensten und kräftigsten Kurverfahren nur irgend eine Umänderung zum Bessern bei diesen Hautausschlägen zu verschaffen. So ließ nach einer dreijährigen anhaltenden Kur die ichthyosis syphilitica simplex auch nicht eine nur irgend merkliche Besserung erfolgen.

Eine andere den syphilitischen Hautausschlägen allgemein zukommende Erscheinung ist der Wechsel sowohl in der Form des Ausschlages, als auch in den den Ausschlag begleitenden Er-

scheinungen. Es wechseln in dieser Beziehung die syphilitischen Ausschläge nicht allein mit ihren angrenzenden analogen Formen und bilden sich in diese über, sondern auch die entferntest gelegenen folgen sich in raschem Wechsel einander, und Bläschen gehen nicht allein in Pusteln, sondern ebenso häufig in Knötchen, und Knoten als diese wieder in Pusteln über. Ein solches Wechseln der Erscheinungen läßt sich ganz genau in allen Arten der syphilitischen Hautausschläge verfolgen, und nur wenige, und zwar aus den Gattungen der Knötchen und Schuppen sind etwas beständiger in ihren Zufällen. Auch ist diese Beobachtung nicht allein von mir gemacht, sondern sie findet sich auch in den Beobachtungen von Alibert, Casenave, Schedel, Humbert, Bateman u. a. selbst der frühern Zeit angehörigen Schriftsteller auf ganz genügende Weise bestätigt. So erzählt Casenave (Journal hebdomadaire, Vol. II.) eine Beobachtung syphilitischer Bläschen, die bald in Pusteln und zuletzt in Geschwüre übergingen. Humbert erzählt eine Beobachtung von Pusteln, die zuerst in Tuberkeln, dann wiederum in Pusteln und zuletzt in Geschwüre übergingen. Ueberhaupt zeigen die Ausschläge dann gern ein Wechseln, wenn sie wohlgenährte Individuen unter Fieberbewegungen befallen; wo aber dieses nicht der Fall ist, und kein Kurverfahren diesen Zufällen entgegenwirkt, da ist auch der Wechsel und Uebergang der Ausschläge nicht so auffallend vorhanden. Alle Ausschläge, sie mögen ihre Form wechseln oder nicht, gestatten aber meistens einen Wechsel der sogenannten secundären Zufälle, und gehen zuletzt in Geschwüre über, wie dieses an einer andern Stelle noch näher erwähnt werden soll.

Außer diesen ist auch das gleichzeitige Erscheinen mehrerer Ausschlagsformen auf einer und derselben Fläche den syphilitischen Hautausschlägen eigenthümlich. So sind im Verlauf der Darstellung der einzelnen Ausschlagsarten mehrere Beobachtungen mitgetheilt, in denen Knötchen, Schuppen und Pusteln gleichzeitig vorhanden waren. Am gewöhnlichsten kommen Schuppen, Knoten in Verbindung mit Geschwüren vor. Die Bläschen, Pusteln und Flecken, welche letztere nicht selten unter Fieberbewegungen erscheinen, sind daher nicht selten einfach, wenigstens zeigt sich der nebenher bestehende Ausschlag nicht so häufig, wie

der, welcher zuerst erschien. Es leidet aber auch diese Bestimmung Abänderung. Casenave und Humbert erzählen von einer Knötchenform, wo sich nach und nach ebenso viel Schuppen und Tuberkeln hinzugesellten, daß man nicht mehr wußte, zu welcher Ausschlagsform man die zusammengesetzte Syphilide rechnen sollte. Eine gleiche Beobachtung kommt bei Bateman vor. Auch Alibert scheint solche Fälle gesehen zu haben, wie dieses schon manche von ihm gegebene und zusammengesetzte Benennungen der Ausschläge andeuten. Die Bläschenform dagegen, von denen uns Humbert und Casenave erzählen, hatte keine solche Zusammensetzungen, und kam zuerst so einfach zum Vorschein, daß man sie für Varicellen hielt. Bei syphilitischern Pusteln, wie beim syphilitischen Ecthyma der Kinder habe ich außer den vorhandenen Geschwüren nie andere bestehende Ausschläge beobachtet. Zuletzt gehen aber auch diese einfachen Formen in mehrere zusammengesetzte über, wie dieses die Beobachtungen der angeführten Schriftsteller nachweisen. Zuweilen läßt sich noch an den Grenzen der Ausschlag in seiner ersten Form nachweisen.

Zu diesen Erscheinungen kommen noch jene, welche überhaupt mit dem örtlichen Auftreten des Hautausschlages aus syphilitischem Ursprunge näher in Beziehung treten. Sie sind eben so mannigfach als bezeichnend, und genügen am meisten zur Unterscheidung, ob ein Ausschlag syphilitisch sei oder nicht. Farbe, Form und Schuppenbildung sind es, welche so äußerst bezeichnend in dem Erscheinen dieses Hautausschlages sich darstellen. Eine kupferrothe Farbe begleitet das erste Auftreten des Ausschlages geht zuweilen demselben vorher, und was noch mehr ist, bleibt noch lange Zeit hindurch an jenen Stellen vorhanden, wo früher der Ausschlag bestand, selbst wenn er schon lange geschwunden ist, und gleicht hierin den Pockennarben, die oft Monate lang nach dem Abfallen der Borken noch eine dunkele Färbung zeigen. Die Färbung selbst ist bei allen Ausschlägen nicht gleichmäßig lebhaft, sondern erscheint bei einigen heller, bei den andern dunkler, und geht nicht selten sogar in eine Orangenfarbe über. Meistens werden die Ausschläge nach dem Alter dunkler. Diese Färbung richtet sich nicht nach den einzelnen Arten der Hautausschläge, sondern ist allen in gleicher Beschaffenheit eigen. P a p e l n, P u s t e l n, S c h u p p e n, K n o-

ten und Bläschen zeichnen sich durch ihre kupferrothe Peripherie aus. Diese besondere kupferrothe Färbung ist beinahe die erste Erscheinung, welche sowohl den syphilitischen Zufällen der Schleimhäute, als denen der Haut voranzugehen pflegt. Ebenso wie lange Zeit vorher, ehe noch das Chankergeschwür auf der Vorhaut sich zeigt, eine rothgefärbte Stelle erscheint, so zeigt sich nach dem Ausbruch des Hautausschlages lange Zeit vorhergehend eine solche, stellenweis oft in Fleckenform auftretende Röthung der Oberhaut. Ich habe eine solche in Flecken erscheinende Röthe besonders den syphilitischen Papeln und Pusteln vorhergehen sehen, so daß man zwei, drei Tage hindurch glauben mußte, man werde es hier nur mit Flecken zu thun haben; aber nach und nach hob sich die harte kupferrothe Haut und Papeln bildeten sich aus, die aber gleichmäßig bis zu ihrem Schwinden jene durchaus auffallende Färbung beibehielten. Bei den übrigen syphilitischen Hautausschlägen geht zwar auch die rothe Kupferfarbe lange Zeit vorher, allein sobald sie ausgebildet sind, beschränkt sich die Farbe nur auf die Peripherie, und der Ausschlag selbst zeigt keine solche Härte, oder sein Mittelpunkt nimmt nur eine solche an. Auf diese Art zeigt sich die rothe Färburg deutlich ausgesprochen bei den syphilitischen Schuppen und Tuberkeln, die eben durch diese kupferrothe Umgebung eine ganz besondere Gestalt erlangen, wie es keinem Ausschlage irgend einer andern Art wieder zukommt. Wenn die Ausschläge verschwunden sind, so bleibt die Kupferfarbe oft noch einen Monat und längere Zeit an der Stelle des Ausschlages, während welcher Zeit sich die Oberhaut beständig und immer von Neuem häutet. Dann nimmt die rothe Farbe auch jene Stellen wieder ein, wo man sie während des Blühens jenes Hautausschlages nicht wahrgenommen hatte. Es ist noch bemerkenswerth, daß wir bei den ältern und ältesten Schriftstellern über die syphilitischen Krankheiten bei der Angabe der syphilitischen Zustände der Haut diese rothe Färbung bei einigen derselben nur unvollkommen erwähnt finden, während andere und zwar die vorzüglichsten, wie Johannes Vauclerus, Stephanus Infessura, Petrus Deiphinius, Johannes Burchardus, Philippus Beroaldus, Alexander Benedictus, Conrad Schelling, Johannes Sali-

cetus, Sebastianus Brandt, Albertinus Vespucius, Petrus de Cieça de Lyon, Johannes Fernelius und andere, wie sie in Gruners Thesaurus vorkommen, derselben gar nicht erwähnen. Die Neuern seit John Hunter rechnen sie dagegen so wie unter die Hauptkennzeichen des Chankers, so auch unter jene der syphilitischen Hautausschläge, wie sie uns Alibert, Biett, Casenave, Willan und Bateman beschrieben haben.

Eine andere den syphilitischen Hautausschlägen zukommende Erscheinung ist ihre runde Form. Eine runde Gestalt halten alle bei, von der Papel bis zur größten Schuppenfläche, und selbst die zurückbleibenden Flecken behalten diese Form. Diese Eigenschaft scheint allen Syphiliden, sie mögen Ausschläge, Parasitische Bildungen oder Geschwüre sein, durchaus eigenthümlich zu sein, indem auch Condylomata u. s. w. eben so die Geschwüre in runder Gestalt vorkommen. Auch die verschiedenen Bildungen der Schleimhaut behalten diese runde Gestalt. Hunter setzt die runde Form schon unter die Charaktere des Chankers, und von den Geschwüren des Rachens, des Mastdarmes, eben so von jenen des Dickdarmes [1]) kann ich nach eigener Beobachtung die runde Form versichern. Diese runde Form beschreibt entweder nur einen ganz kleinen Kreis, wie es in der Regel bei den isolirt stehenden einzelnen Ausschlagsstellen vorkommt, oder die einzelnen Ausschlagsstellen sind zusammengeflossen und beschreiben nur den Theil eines Zirkels, ein Segment. Letzteres ist in der Regel der Fall bei allen verbreiteten Ausschlägen. Es ist nur höchst selten auf dem Rücken der Fall, wie bei der Psoriasis guttata, daß man in den Ausschlagsstellen eine kleine, völlig gerundete Form beobachtet. An den andern Stellen beobachtet man nur einen Halbkreis oder einen Ausschnitt. Dieses ist jedes Mal der Fall, wenn der Ausschlag an den Schultern und an den Hüften so steht, daß der Ausschlag über die Schultern und über die Arme oder über die Oberschenkel hinüber von dem Hals- und Rückentheile hin, und von der Schamgegend zum Hinterbacken sich erstreckt, wie ich

---

[1]) Albers, J. F. H., Die Darmgeschwüre, Leipz. 1831. Seit. 360.

dieses schon bei der von mir beschriebenen Psoriasis ulcerosa näher angegeben habe. Bei diesen abgerundeten großen Stellen behalten die einzelnen Flecken, welche auf einer solchen Stelle stehen in der Regel ihre runde Gestalt bei, und bilden zuweilen eine concentrische Gruppe, welche, wie Lawrence beobachtete, am deutlichsten sich in der rupia syphilitica zeigt. Nur höchst selten weicht diese Form und geht in eine ovalrunde Form über: dieses pflegt nur zuweilen bei Geschwüren des Oberarms und der Oberschenkel der Fall zu sein.

Die Schuppenbildung zeigt sich zuweilen vor dem Ausbruche des Ausschlages, zuweilen noch nach seinem Verschwinden, immer aber, wenn der Ausschlag in seiner Blüthe steht, wo zwar nicht an allen Stellen, jedoch an jenen, wo der Ausschlag zuerst erschien, ein solches Abkleien vorkommt. Das Verschwinden des syphilitischen Ausschlages aber geschieht jedesmal durch Abschuppung. Diese Abschuppung geschieht nur in der Regel in Form von Kleien, wo dann die Schuppen äußerst dünn sind. Es können sich jedoch bei der Psoriasis auch ziemlich dicke und große Schuppen abstoßen. Die Schuppen sind gewöhnlich äußerst trocken, liegen zuweilen Dachziegelförmig übereinander, besonders an solchen Stellen, die zur Verschwärung hinneigen. Alle haben aber eine sehr grauliche Farbe. Bei solchen Ausschlägen, die zugleich zur Verschwärung hinneigen, werden die Ränder zuweilen von dicken Schuppenlagern umgeben, wie man dieses bei der Psoriasis ulcerosa und auch bei der andern Form dieses Schuppenausschlages beobachtet. Es ist den Ausschlägen noch die Geschwürsbildung eigenthümlich, bei welcher sich eine ganz besondere und nur diesen Geschwüren eigenthümliche Kruste zeigt, die dick, graulich, bisweilen schwarz, immer hart und gefurcht erscheint. Die Kruste ist an den Rändern zuweilen weiß und in der Mitte graulich oder schwarz, und liegt Dachziegelförmig in Pyramidenform übereinander, wie dieses Lawrence von den von ihm als syphilitisch beobachteten Rupia-Arten erzählt.

Noch erscheinen die syphilitischen Hautausschläge an gewissen Körperstellen vorzugsweise häufig. Die gewöhnlichsten Stellen, an welchen diese Ausschläge vorkommen, sind solche, an denen die Oberhaut sehr dicht an den unterliegenden Knochen gränzt,

wie auf der Stirn, auf dem Brustbein, auf dem Vorderarm, auf den Schulter- und Hüftgelenken. In einem Falle schlängelte sich der Ausschlag gerade nach dem Verlaufe der Rückenwirbel bis zur Mitte des Kreuzbeines fort. Zuweilen befällt der Ausschlag so genau diese Stellen, daß die übrigen Körpertheile durchaus frei sind. Eine Beobachtung, welche ich im Berliner Charité-Krankenhause zu machen Gelegenheit hatte, begrenzte den papulösen Ausschlag auf das Brustbein, wo er sich sodann auf die Schlüsselbeine nach der Schulter ausdehnte, und sich hier begrenzte, sodann war die Stirn, der Vorderarm und der Unterschenkel im Verlaufe der tibia mit dem Ausschlage besetzt. Die übrigen Stellen waren völlig frei und zeigten eine normale Hautfarbe, wodurch der Kranke ein ganz besonders marquirtes Aussehen erhielt.

Die Nase nebst dem übrigen Gesicht ist nicht minder häufig der Sitz dieses Ausschlages; daß aber die Hand und Handwurzelfläche häufig von diesem Ausschlage befallen werden, hat sich nach zahlreichen Beobachtungen aus der Biettschen Klinik, wie Humbert berichtet, nur höchst selten bestätigt. Es kommt jedoch schon bei Fernel eine eigenthümtiche Form des syphilitischen Hautausschlages vor, den er squamae manus nennt. Ueber das Vorkommen der Ausschläge an den genannten Körperstellen sind alle Schriftsteller einig. Man hat aber auch nicht selten Gelegenheit, zu beobachten, daß sich der Ausschlag, besonders der schuppichte und papulöse, über eine ganze Körperseite oder wohl über den ganzen Körper verbreitet; allein dann entsteht derselbe doch immer zuerst an einer der genannten Stellen, und verbreitet sich von dieser aus weiter über die Körperfläche, so daß er an der einen Stelle schwindet, wo er zuerst erschien, und wieder auf der angrenzenden auftritt, so daß es wahrhaft ein allmähliges Fortschreiten ist, wie sich dieser Ausschlag verbreitet. Ich habe auf diese Weise zweimal syphilitische Papeln bei jungen Leuten nach und nach den ganzen Körper einnehmen sehen. Die übrige Haut, welche nicht von dem Ausschlage eingenommen wird, hat zwar eine ganz gewöhnliche Beschaffenheit, was ihre Festigkeit angeht, allein sie wird zuweilen erdfahl und schmutzig, was jedoch nur dann der Fall zu sein pflegt, wenn der Ausschlag lange Zeit hindurch bestanden hat.

Wiewohl die Ausschläge so durchaus chronisch in ihrem Verlaufe sind, so geschieht es doch nicht selten, daß sie unter sehr akuten Erscheinungen auftreten. Ich habe sie unter dem Vorhergehen eines rheumatisch-gastrischen Fiebers entstehen und den ganzen Körper einnehmen sehen. Erst nach dem Ausbruch der Papeln schwanden die gastrischen Beschwerden allmählig, und das Fieber ließ nach, ohne daß man auf der Haut oder im Urin eine kritische Ablagerung beobachtet hätte. In einem andern Falle bekam der Kranke eine heftige Pleuritis, und gleich nach dem Schwinden des heftigen Seitenstechens, als man schon Aderlässe und andere entzündungswidrige Mittel gegen diesen Zufall angewendet hatte, kamen nach und nach große Papeln an der Stirn und sodann im ganzen Gesicht, in den behaarten Kopftheilen zum Vorschein, die sich bald an Farbe, Gestalt und Verlauf hinreichend als syphilitischen Ursprunges bezeichneten. Besonders scheinen mir Papeln und Flecken häufig ein solches Auftreten unter akuten Erscheinungen zu lieben, weswegen die letztern von Biett, Casenave und Humbert auch syphilides exanthematiques genannt sind. Die andern dagegen, besonders Schuppen und Knoten, kommen nach und nach zum Vorschein, und zeigen selten akute Zufälle, wenn sie zum Ausbruch kommen.

Es hängt dieses Auftreten unter akuten Erscheinungen nicht von dem sogenannten primitiven oder secundären Erscheinen der syphilitischen Hautausschläge ab, indem wir nur selten bei dem primitiven Erscheinen der Syphilis solche Zufälle sehen, dagegen bei dem Entstehen der secundären Zufälle sie bei weitem häufiger beobachten. Ich selbst habe mehrere Monate, Jahre nach geschehener Ansteckung von den Geschlechtstheilen aus, die Hautkrankheiten unter solchen akuten Zufällen entstehen sehen. Alle Individuen, an welchen ich diese Zufälle beobachtete, waren junge Männer. Ob nun die kurze Zeit hindurch den Körper durchziehende, heftige und reißende Schmerzen, die lange Zeit immer bei den chronischen Zufällen der syphilitischen Hautausschläge bestehenden Störungen der Verdauung im Stande sind, Fieber zu erregen, um sich auf diesem Wege den Ausbruch des Hautausschlages zu vermitteln, oder ob das zufällig hinzutretende Fieber den Ausbruch des Hautausschlages herbeiführt, habe ich nicht unterscheiden können; nur ist das Letztere

nicht unwahrscheinlich, da man meistens die syphilitischen Hautausschläge zu solchen Zeiten entstehen sieht, wo rheumatische und gastrische Fieber und Entzündungen vorkommen; nämlich während kalter und feuchter Witterung, eine Beobachtung, deren Casenave schon erwähnt, die aber auch schon beim ersten Auftreten der Syphilis nicht ohne Einwirkung in Beziehung auf die Entstehung des Hautausschlages war, wie dieses Johannes Longius [1]) in seinen epist. medicinal. denuo editis et auct. Hanov. MDCV. 8, schon erwähnt: „Nudius tertius", sagt er, „tabellarius ducum Bavariae tuas mihi obtulit litteras, quibus significas, post australem anni praeteriti consulationem, in qua tanta fuisset imbrium facta inundatio, ut plerique tempora Deucalionis diluvii reditura sint veriti, morbum quoque Gallicum longe dispari pustularum ratione et doloris saevitia, quam post deiparae Virginis partum anno nonagesimo supra mille et quadragintos inter aulae vestrae proceres incruduisse".

Aus diesem und meinen eigenen Beobachtungen glaube ich folgern zu müssen, daß jeder heftige Fieberanfall, besonders wenn er entzündlicher Natur ist, bei gegebener Anlage den Ausbruch des syphilitischen Ausschlages befördern kann. Aber wie oft geschieht nicht auch ohne Hinzukommen irgend eines Fieberzufalles der Ausbruch des syphilitischen Exanthems. Wir müssen aber immer wohl bedenken, daß diese allen Aerzten bekannte Entstehungsweise nicht die einzige ist. So wie nun aber zuweilen schon gleich beim Ausbruch der syphilitischen Ausschläge konstitutionelle Erscheinungen vorhanden sind, so kommen auch noch andere Zufälle während des Verlaufes vor, welche sich auf verschiedene Organe beziehen: Verdauungsbeschwerden der verschiedensten Art, Mangel an Appetit, ein Gefühl von Völle in der Magengegend, Aufstoßen von saurer Flüssigkeit und von Blähungen, habituelle Verstopfungen, sind Zufälle, die die lange bestandenen, weit über die Körperfläche verbreiteten syphilitischen Hautausschläge begleiten, und selten

---

[1]) Gruner, de morbo Gallico scriptores medici et historici, partim inediti partim rari et notationibus aucti. Jenae 1793. S. 453 2c.

fehlen. Mehr als alles dieses gesellt sich ein sehr übelriechender Athem hinzu, der auch oft vorkommt, wenn keine Geschwüre im Halse vorhanden sind, sondern bei weitem mehr mit den Zufällen der gestörten Verdauung zusammenzuhangen scheint. Dieser stinkende, ganz eigenthümlich riechende Athem ist so stark, daß man ihn oft schon mehrere Schritte von dem Kranken entfernt wahrnehmen kann. Am deutlichsten beobachtet man ihn, wenn der Kranke durch den Mund athmet.

Mit diesen Zufällen treten auch gewöhnlich noch die Zufälle der verbreiteten, sogenannten secundären Syphilis zusammen. Am gewöhnlichsten sind Rachengeschwüre vorhanden, und zwar meistens auch einige durch die Verschwärung zerstörten Theile des Rachens: Ozoena nasalis; Entzündung der Netzhaut, die Biett sehr häufig bei Hautausschlägen beobachtet haben will; necrose und caries der Knochen, Kondylomata im Munde, am After und Geschlechtstheilen; tophi, an verschiedenen Stellen, besonders am Kopf und an der Stirne; reißende Schmerzen, die den ganzen Körper durchziehen, und besonders des Nachts eine solche Heftigkeit annehmen, als sollte der Knochen durchbohrt werden. Gelenkbeulen kommen selten vor. Nicht selten aber beobachtet man noch Geschwüre, sowohl in der Oberhaut als in der Schleimhaut, besonders häufig aber noch bestehenden Nachtripper. Ich darf aber nicht übergehen, daß man zuweilen Symptome wirklicher Merkurialkrankheit beobachten mag, die aber bis jetzt von den Aerzten in der Sciographie dieser Krankheit noch nicht aufgezeichnet sind. Bei neugebornen Kindern, die mit syphilitischen Pusteln auf die Welt kommen, oder sie in den ersten Tagen nach der Geburt erhalten, scheinen die Zufälle der durch den Körper verbreiteten Syphilis nicht häufig vorzukommen; ich habe sie wenigstens in vielen Fällen nicht gesehen. Jedoch habe ich in einem Falle die Ecthyma-Pusteln gleichzeitig noch auf der Zunge, im Halse und an der innern Seite der Wangen gesehen. Geschwüre bildeten sich eben so aus diesen Pusteln hervor, wie sie sich auf der Oberhaut aus denselben schon hervorgebildet hatten. Auch habe ich bei denjenigen Hautausschlägen, welche dem Tripper folgten oder ihn begleiteten, nie syphilitische Geschwüre der Oberhaut, noch caries der

Knochen, noch nodi oder tophi gesehen. Dagegen waren in den meisten Fällen heftige Schmerzen, die den ganzen Körper durchzogen, vorhanden, welche mit dem Ausbruche des Ausschlages schwanden. Die Rachengeschwüre oder die Entzündung des Rachens war aber ziemlich beständig bei diesen Ausschlägen; auch war in der Regel ein heftiger Kopfschmerz vorhanden.

Es ist auch nicht zu übersehen, daß gewöhnlich mit den syphilitischen Hautausschlägen an den nicht von ihnen besetzten Stellen eine sehr dunkelschmutzige, erdfahle Farbe vorkommt. Eine Erscheinung, die sich um so entwickelter zeigt, als die syphilitische Dyscrasie den Körper durchdrungen hat. Bei diesen Umständen ist es meistens der Fall, daß gleichzeitig noch Complicationen vorhanden sind, welche einen sehr wichtigen Einfluß auf die Umänderung der Erscheinungen und besonders auf ihre Vervielfältigung ausüben. Wie viele Umänderungen und Zufälle die complicirende Skrofelsucht, der normwidrige Kräftezustand, und die Entartungen innerer Organe herbeiführen können, läßt sich kaum bestimmen. Sie müssen aber immer genau beachtet werden, weil sie häufige Zusammensetzungen bei den syphilitischen Zuständen sind, und die wahren Krankheitszufälle verstecken.

Ehe ich jedoch die allgemeine Darstellung der syphilitischen Hautausschläge schließe, muß ich mir noch die Frage aufwerfen, ob die syphilitischen Hautausschläge ansteckend sind?

Wenn wir das, was uns bis jetzt in Beziehung auf die Ausschläge bekannt geworden ist, näher betrachten, so müssen wir jene Frage dahin beantworten, daß die Ansteckungsfähigkeit von einigen Ausschlägen außer allem Zweifel ist, von andern dagegen ist dieselbe noch gar nicht, eher aber wohl das Gegentheil erwiesen. Unter den Ausschlägen, welche ansteckungsfähig sind, gehören vor allen die Pusteln. Es beweisen dieses nicht allein die Meinungen der ältesten Schriftsteller über Syphilis, die sogar Thatsachen über die Verbreitung der Krankheit durch die Pusteln mittheilen, sondern auch die noch später mitzutheilende Beobachtung über das Impfen aus Kuhpocken, die bei syphilitischen Kindern vorkamen, und welche ebenfalls wieder syphilitische Kuhpocken erzeugten, die alle Zufälle nach und nach

herbeiführten, welche im Verlauf des sich ausbreitenden syphilitischen Giftes vorkommen. (Vergl. Ruthenburg dissert. de syphilide etc., Bonnae 1830.) Auch von den Bläschen und den meisten viele Geschwüre bildenden Syphiliden kann man die Ansteckungsfähigkeit annehmen, wiewohl es an Thatsachen darüber fehlt. Dagegen Papeln an sich, die Psoriasis, Lepra und Ichthyosis nicht so ansteckungsfähig zu sein scheinen, indem ich mehrere Male beobachtet habe, daß ein mit dem Ausschlag Behafteter mit andern, die nicht damit behaftet waren, zusammen schlief, und keiner der letztern angesteckt wurde. Es war dieses nicht allein zwischen Kindern und Erwachsenen, sondern auch sogar zwischen Gatten der Fall; eine an Psorioris ulcerosa syphilitica leidende Frau schlief drei Monate mit ihrem Manne, der ihr übrigens nicht beiwohnte, zusammen, und wurde nicht angesteckt. Am wenigsten ist die angeborne, nicht erworbene Syphilis der Haut, welche, meistens als Ichthyosis erscheint, der Ansteckung fähig, wie ich dieses nach eigenen Beobachtungen versichern kann. Es ist vielleicht nicht ohne Wichtigkeit, daß, je länger das Gift im Körper verweilt hat und je mehr es sich ausbreitet, desto weniger die hieraus hervorgehenden syphilitischen Ausschläge ansteckungsfähig sind, wenn es schuppichte oder andere nicht eiternde oder keine Flüssigkeit absondernde Ausschläge herbeiführte.

Die Diagnose der syphilitischen Hautausschläge ist in dem Vorfinden mehrerer der genannten Symptome, und in ihrem Zusammenhange mit der wirklichen Uebertragung des syphilitischen Giftes gegeben. Die Kupferfarbe, die runde Form, das Abschuppen, das Bilden von runden Geschwüren, das Zusammentreffen von mehreren Hautausschlagsformen auf einer und derselben Fläche, die bezeichneten Stellen, die Langwierigkeit des Verlaufs, der Wechsel des Ausschlages und das Vorkommen der secundären Zufälle der Syphilis (die Zufälle der verbreiteten Syphilis in dieser Abhandlung genannt sind) und die wirkliche Uebertragung des Giftes lassen die Diagnose nicht in Zweifel ziehen. Man muß aber die syphilitischen Hautausschläge unterscheiden von andern ähnlichen, wie von dem Ausschlage, der mit der Krätzdyscrasie vorkommt; von den nicht syphilitischen Schuppenausschlägen, welche Krankheiten aber nur

mit einzelnen Formen der syphilitischen Hautkrankheiten verwechselt werden können. Sie sollen an ihrem Orte mit der betreffenden Syphilide näher verglichen werden. Im Allgemeinen gibt es keine Hautkrankheitsklasse, die viele mit den oben genannten ähnliche Symptome aufweisen könnte; selbst nicht einmal die Hautausschläge der Merkurial-Krankheit, wie sich dies später ergeben wird.

Aetiologie.

Die nächste Ursache der syphilitischen Hautausschläge ist nicht für alle Formen ein und dieselbe. Bei den einen, wie bei den Flecken, ist es mehr eine Entzündung, bei den andern, wie bei den Tuberkeln, ist die Entartung vorherrschend, und bei noch andern, wie bei den Schuppen und Papeln, gibt Entzündung und Entartung in gleichem Grade entwickelt diesen Hautkrankheiten die Entstehung. Eine Entzündung, bald mehr, bald minder entwickelt, scheint den Anfang aller dieser Zustände zu constituiren. Den meisten, selbst mit beträchtlicher Entartung vorkommenden Hautausschlägen geht nicht selten ein rother Fleck und ziehender Schmerz vorher, welcher jedesmal durch das Ansetzen von Blutegeln und Schröpfköpfen erleichtert wird. Auch zeigt sich das Fieber, welches die Ausschläge zuweilen begleitet, immer als ein entzündliches, oder ist wirklich von Entzündung innerer Organe begleitet. Bei keinem Ausschlage ist die Entzündung rein, immer ist sie spezifisch durch das syphilitische Gift und mit mehr oder minder beträchtlicher Entartung verbunden. Der Sitz der Entzündung und Entartung ist in allen Fällen das Gefäßnetz und die oberste Fläche des Corii. Auch Humbert gibt den Ausschlägen eben diesen Sitz. Auch behalten sie so lange die Form von Hautausschlägen als sie noch dicht unter dem Oberhäutchen ihren Sitz haben; sobald sie aber in die Haut tief eindringen, gehen sie in Geschwüre über. Als nähere Ursachen, welche den syphilitischen Hautausschlägen durch die Entzündung des Gefäßnetzes und des Corii die Entstehung geben, sind zunächst das Gift des Trippers und des Chankers

zu nennen. So wie es vielleicht außer Zweifel ist, daß dasselbe Gift, welches Tripper erregt, auch den Chanker hervorbringt, und vielleicht nur in der individuellen Anlage des Individui die Bedingung gegeben ist, wo Tripper und wo Chanker entstehen soll, so läßt sich doch ein beträchtlicher Unterschied in Beziehung auf die Häufigkeit constituiren, welche beide als Veranlassung zur Hervorbringung der syphilitischen Hautausschläge zeigen. Vor allen ist der Tripper eine häufige Ursache der syphilitischen Hautausschläge, und zwar im Verhältniß zum Chanker als Ursache von derselben Krankheit wie 3 : 2. Es sind diese Thatsachen nicht allein die Resultate meiner Beobachtung, sondern auch die von Humbert, Casenave und Schedel, zu denen sich noch leicht die vieler anderer Aerzte hinzustellen ließen, haben diese Angaben außer Zweifel gesetzt. Es scheint also, daß die Ursache, welche bei Einwirkung des syphilitischen Giftes Tripper erregt, vorzugsweise der Entstehung von Hautausschlägen günstig ist. Da nun dasselbe Gift bald den Tripper, bald den Chanker zur Folge hat, so können nur die Constitution oder andere zufällige Verhältnisse des Körpers vorzugsweise die Verschiedenheit der genannten Krankheiten verursachen, und diese scheint beim Tripper auch so häufig die Ursache der syphilitischen Hautausschläge zu werden. So wie skrofulöse Individuen nach meiner Beobachtung sehr leicht den Tripper bekommen, und sich dieses auch vielleicht von an andern Dyscrasien Leidenden aussagen läßt, so kann ich auch von solchen geschwächten Individuen behaupten, daß gewisse syphilitische Hautausschläge sie häufig befallen. Ich weiß recht wohl, daß sich dieses durchaus nicht allgemein geltend machen läßt, indem wir zuweilen bei vorhandenen Ausschlägen keine solche constitutionelle Anlage oder Krankheit vorfinden; allein auch noch zu wenig sind überhaupt die Constitutionen bisher gewürdigt, bei denen die syphilitischen Krankheiten vorkommen, und aus eben diesem Grund entbehren wir noch manche Aufklärung, die allem Anscheine nach nur in dem Angegebenen verborgen liegt. Der Chanker erregt bei weitem seltener die Hautausschläge, vielleicht weil er andere Constitutionen mehr befällt, oder weil sein Verlauf und seine Entwickelung eine andere ist. Da es nur an hinreichenden Beobachtuegen über die Chanker- und Trip-

per-Seuche fehlt, so kann ich nicht genug umhin, daran zu erinnern, doch in vorkommenden Fällen genau darauf zu achten, was wohl in diesem oder jedem Falle die Verschiedenheit der sich entwickelnden Zufälle, die doch von demselben Gifte angeregt werden, bedinge. Der Chanker erregt gleich bei seinem Entstehen an den Geschlechtstheilen selten Ausschlag, dagegen erregt der Tripper häufig einen gleichzeitigen Ausbruch von Papeln, und kann sogar primitiv die Entstehung von Pusteln veranlassen. Wenn sich der Ausschlag auf diese Weise entwickelt, so fehlen nie eine Menge anderer gleichzeitig vorhandener Zufälle; Fieber und Entzündungen sind es gewöhnlich, die wir in den gegebenen Fällen beobachten. In einem Falle beobachtete ich zu gleicher Zeit die heftigste Pleuritis, die aber nach dem ersten Aderlaß wieder verschwand. Eine merkwürdige Thatsache wird aber in Beziehung auf die Ansteckung angegeben, nämlich daß zuweilen der Ausschlag das einzige Symptom ist, durch welches sich die Syphilis offenbart. Ob es nothwendig sei, daß in diesen Fällen die Haut unmittelbar mit dem syphilitischen Gifte in Berührung komme, oder ob die Berührung desselben mit den Schleimhäuten hinreichend sei, um die Ansteckung zu vermitteln, darüber lassen uns die Schriftsteller durchaus in Ungewißheit. Es ist aber nach den Aeußerungen Einiger nicht unglaublich, daß bei der alleinigen Berührung der Geschlechtstheile von syphilitischem Gifte, ohne hier Zufälle von Syphilis zu erregen, die Haut in Anspruch genommen werden kann, und so ohne daß Tripper und Chanker entstehen, ein syphilitischer Hautausschlag ausbreche, der das einzige Symptom der vorhandenen Syphilis ist.

Es ist aber eine durch die Erfahrung bewährte Thatsache, daß dann häufig syphilitische Zufälle der Haut entstehen, wenn das syphilitische Gift mit der Haut unmittelbar in Berührung tritt. Eine Menge von Thatsachen aus der Geschichte der Syphilis unterstützen diese Behauptung. Kinder, denen von syphilitischen Kindern das Pockengift eingeimpft worden, bekamen neben den Pockenpusteln, die sich nach und nach in wirkliche syphilitische Geschwüre verloren, einen papulösen und pustulösen Hautausschlag, der allem Anschein nach syphilitisch war, indem er von Halsgeschwüren, nächtlichen Knochenschmerzen,

und syphilitischen Hautgeschwüren begleitet wurde. Vater und Mutter, welche mit diesen kranken Kindern in Berührung kamen, wurden auf gleiche Weise angesteckt. (Ruthenburg, dissert. de syphilide ab aliis atque partit. etc., Bonnae 1830.) Ammen, welche zunächst an den Brüsten und an den Lippen das syphilitische Gift auffangen, bekommen häufig Ausschläge. Es sind mir fünf Beobachtungen bekannt, wo sich gleichfalls neben dem Ausbruch der syphilitischen Papeln über einen großen Theil des Körpers auch gleichzeitig Chankergeschwüre an der Brustwarze und an der innern Seite der Lippen zeigten. Eine auffallende Thatsache habe ich bei einer Wöchnerin beobachtet. Eine Frau übergab wegen Entzündung der Brustwarzen in den ersten Tagen nach dem Wochenbette ihr Kind einer Amme, die ohne vom Arzte untersucht zu sein, angenommen war. Nach drei Wochen nahm die Mutter ihr Kind zurück und gab ihm selbst die Brust. Nach wenigen Tagen bemerkte die Mutter ein kleines Geschwür auf den Lippen des Kindes, und daß ihre Brustwarzen selbst wund wurden. Ein hinzugerufener Arzt hielt diese Zufälle für reine Entzündung, und verordnete die einfachsten Mittel zur Kur dieser Leiden. Bald aber bekam sie Schmerz im Halse, die Achseldrüsen schwollen und wenige Tage hierauf zeigte sich ein Ausschlag über den Körper. Auch jetzt wurde der Arzt noch nicht aufmerksam, und erst zwei Monate nachher entdeckte ein anderer hinzugekommener Arzt die Natur der Krankheit, wo sie durch passende Mittel beseitigt wurde. Am auffallendsten zeigt sich aber das Hervorkommen von Ausschlägen, wenn das syphilitische Gift mit der äußern Haut in Berührung kommt, bei neugebornen Kindern. Kinder, welche von Müttern geboren werden, die an Tripper oder Chanker leiden, bekommen häufig eigenthümlich große Pusteln (Ecthyma syphil.) auf der Haut, die sich nach und nach in Geschwüre verlieren, die alle Merkmale von syphilitischen an sich tragen. Die Beobachtungen von Dubois über die Syphilis der Neugebornen, von Biett, Humbert und Casenave und meine eigenen zahlreichen Erfahrungen über diese Pustelform sind eben so viele Beweise für das hier Gesagte. Eine auffallende Thatsache liefert uns gerade in dieser Beziehung die Geschichte der ersten Verbreitung

der Syphilis in Europa. Bei der Belagerung von Neapel wo eine Menge Menschen durch die Syphilis angesteckt wurden, waren die Krankheitszufälle nicht allein von Fiebern, sondern auch von einer Menge Pusteln auf der Haut begleitet, welche die ärztlichen Schriftsteller jener Zeit variolarum instar nennen. Auch bei der geschichtlichen Darstellung der Verbreitung der Syphilis in Frankreich, Spanien und Deutschland wird dieser pockenartige Ausschlag der Kranken vorzugsweise als Symptome der Syphilis angegeben. Sollte nicht das Zusammenleben so vieler Menschen, wie es in Lagern und belagerten Städten nothwendig der Fall ist, auch an der schnellen Verbreitung der Syphilis unter den Deutschen und Franzosen Theil gehabt haben? Grade die schnelle Verbreitung der Syphilis macht es wahrscheinlich, daß eine solche Ansteckung von Haut zu Haut Statt fand. Vergleichen wir dieses mit den oben angeführten Thatsachen, so wird es auch erklärlich, warum die Syphilis damals sich so häufig als Hautausschlag zeigte. Aller Hautausschlag, er mag entstehen, wie er will, ist eben mit Entartung und Entzündung der Haut oder mit einem vermehrten Blutandrang zu derselben verbunden. Nicht selten wirken auch mehrere dieser Umstände zu gleicher Zeit. Es kann dieser Zustand, wie aus dem Vorhergehenden einleuchtend ist, vielleicht selbst aus der einfachen Berührung des syphilitischen Giftes bei unverletzter Haut entstehen.

Die prädisponirenden Ursachen sind verschieden: eine ganz besondere Anlage haben das Kindesalter und besonders die Neugebornen. Es ist nach zahlreichen Beobachtungen ausgemacht, daß syphilitische Hautausschläge angeboren sein können, und zwar kann ein solcher Ausschlag sich schon im Uterus ausbilden, oder er kommt erst einige Zeit nach der Geburt zum Vorschein. Daß Kinder syphilitische Pusteln mit auf die Welt brachten, habe ich selbst in zwei Fällen beobachtet, und zwar bei Mütter, die an einem venerischen Tripper litten. Diese Ausschläge entwickelten sich in allen jenen Fällen, wo ich sie beobachtete, um die Nägel der Zehen, und zwar in beiden Fällen zunächst in der Umgebung des Nagels am großen Zehen. Von hieraus erstreckten sie sich über die untern Gliedmassen zu den Armen und noch höher hinauf. In beiden Fällen waren es Pusteln. Daß sich Pusteln auch häufig gleich nach

der Geburt entwickeln, und die ganze Oberfläche des Körpres nach und nach einnehmen, ist eine Beobachtung, die ich nicht allein sehr oft gemacht habe, sondern auch von Dubois, Billard, Biett, Humbert und Casenave mehrere Male wahrgenommen wurde. Dubois hat eben diesen Ausschlag unter dem Namen der Syphilis der Neugeborenen beschrieben. Dieser großen Pusteln hat auch schon Levret unter dem Namen der großen Blase bei Neugeborenen erwähnt.

Es läßt sich aber die große Neigung zu pustulösen Hautausschlägen der Kinder bei vorhandener syphilitischen Ansteckung auch noch aus dem Fall erweisen, daß selbst, wenn die Syphilis an den Geschlechtstheilen entsteht, doch Pusteln, die rasch in syphilitische Geschwüre übergehen, fast gleichzeitig an den Hinterbecken sich entwickeln. Biett stellte zu Anfang eines Kursus im Hospital Saint Louis ein Judenkind vor, das von einem Rabiner, der syphilitisch war, beschnitten worden. Im Anfange zeigten sich zwar Geschwüre an den Geschlechtstheilen, späterhin aber entwickelten sich zahlreiche Pusteln auf der Oberhaut, die in syphilische Geschwüre übergegangen waren. Mit dieser wahrhaft scheckig gefärbten Haut wurde das Kind vorgestellt.

Ob nun diese Syphilis sogleich dem Foetus mit seinem Entstehen vom ersten Keime eingebildet werde, wie einige französische Schriftsteller nach der allgemeinen Theorie über erbliche Krankheiten glauben, oder ob erst in der spätern Zeit des Foetusleben die Haut und die übrigen für die Ansteckung der Syphilis empfänglichen Körpertheile den ansteckenden Stoff mitgetheilt bekommen, das kann freilich hier nicht genügend untersucht werden, und wird auch dann erst die gehörige Aufklärung erhalten können, wenn die Lehre über erbliche Krankheiten erst näher aufgestellt worden ist. Ob der Vater oder die Mutter in Beziehung auf die Syphilide mehr Antheil an der Ansteckung habe, entscheidet die Beobachtung dahin, daß die Mütter meistens an Syphilis litten, wo die Kinder gleich mit oder nach der Geburt von dem syphilitischen Hautausschlage befallen wurden. Ich kann aber einen in dieser Hinsicht merkwürdigen Fall nicht unerwähnt lassen, wo eine Frau von einem an syphilitischem Tripper leidenden Manne an 6—7 Monate ihrer Schwangerschaft mehrere Male nach einander beschlafen wurde, ohne angesteckt zu

werden. Ich behandelte den Vater selbst lange Zeit an diesem Leiden. Bei der Geburt, wo man wegen heftiger Krampfzufällen meine Hülfe in Anspruch nahm, kam ein mit einer kleinen Pustel auf der Nagelenge des linken großen Zehes behaftetes Kind zur Welt. Die Pustel stand zuerst allein; nach und nach kamen mehrere zum Vorschein, und während sich noch mehrere Pusteln ausbildeten, gingen die ersten in Geschwüre von runder Gestalt über, die wie aus der Haut geschnitten erschienen, einen gräulichen Boden und eine rothe Umgebung zeigten. Alle Pusteln, welche die Gliedmaßen, die Lenden und Geschlechtstheile nacheinander eingenommen hatten, gingen bald in Geschwüren über, und am neunten Tage starb das Kind, nachdem sich nach und nach ähnliche Pusteln und Geschwüre im Munde und Rachen gezeigt hatten. Auch die Mutter bekam rothe und geschwürige Brustwarzen, die bei einer antiphlogistischen Kur schwanden. Der Vater bekam späterhin die Zufälle der verbreiteten Syphilis und wurde davon durch eine Schmierkur befreit.

Von diesem syphilitischen Hautausschlage, welchen Neugeborne mit auf die Welt bringen, ist noch ein anderer zu unterscheiden, welcher zwar erst einige Monate, oft erst Jahre nach der Geburt und meistens nach einer bestimmten Zeit sich als Hautausschlag entwickelt, welchen man auch den hereditären syphilitischen Hautausschlag genannt hat. Ich habe diesen Ausschlag meistens bei mehrern Kindern einer und derselben Familie verbreitet gesehen, von denen die Väter an den Zufällen secundärer Syphilis, die Mütter an Skrofeln litten. In zwei Fällen habe ich diese Beobachtung zu machen Gelegenheit gehabt. In der einen Familie, wo die meisten Kinder daran litten, waren die Mädchen diesem Ausschlage häufiger unterworfen; in der andern dagegen zeigten vorzugsweise die Knaben dieses Leiden. In dem einen Falle litt der Vater während der Zeugungszeit der Kinder noch an den Zufällen der verbreiteten Syphilis. In dem andern Falle ließ sich dieser Umstand nicht mit Gewißheit ermitteln. Der Ausbruch dieser Syphiliden, welche gewöhnlich in einer den ganzen Körper bedeckenden Schuppenform besteht, die vorzugsweise die Gliedmaaßen und das Gesicht einnimmt, zeigt sich nur sehr unvollkommen gleich nach der Geburt entwickelt; dagegen erscheint sie gewöhnlich erst zwei Jahre oft auch erst im dritten Jahre nach der Geburt sich

nach und nach in Form ganz dünner, sich wie Kleien abstoßenden Schuppen entwickelnd, und sich sodann langsam, gewöhnlich erst in einigen Jahren über den Körper unter Anschwellung der Leisten-Achsel- und Halsdrüsen und unter Entwickelung eines skrofulösen Habitus verbreitend. Der anhaltendste Gebrauch der kräftigsten, der Ausbreitung entgegenwirkenden Mittel vermögen der Entwickelung der Schuppen nicht Einhalt zu thun. Es kann aber auch die Entwickelung der Syphilide in jedem Alter Statt finden, und selbst das höchste Alter wird nicht selten noch für die Schuld der Jugend gestraft, und bezahlt auch der Greis zuweilen die Jugendsünden nicht auf diese Weise, so müßen die Kinder die Vergehungen ihrer Erzeuger büßen. Am meisten entwickeln sich aber die hereditären Syphiliden besonders als Folge der larvirten Syphilis nach Humberts Angabe zur Zeit des Mannbarwerdens, beim Aufhören der Reinigung, beim Gebrauch erhitzender Getränke und ähnlicher Speisen, beim Gebrauch reizender Bäder und nicht selten im Verlauf hitziger Krankheiten. Auch sind die syphilitischen Hautausschläge nicht selten nach dem Geschlechte verschieden. Ob dieses in der verschiedenen Entwickelung der konstitutionellen Syphilis nach dem Geschlechte überhaupt liegt, oder ob es in der verschiedenen Häufigkeit der Syphilis bei Männern und Weibern bedründet sei, wage ich nicht zu entscheiden, da es mir an hinreichenden Thatsachen darüber fehlt. Ich habe aber bei weitem mehr Männer als Frauen an syphilitischen Hautkrankheiten leiden sehen. Auch ist dieses in den von Humbert mitgetheilten Beobachtungen der Fall. Es ist aber auch nicht unwahrscheinlich, daß verschiedene Dyskrasien, die überhaupt gerne Ablagerungen auf Häute und Drüsen machen, wie die Skrofeln, zuweilen auch die Entwickelung des syphilitischen Hautausschlages begünstigen können. Bei manchen Individuen ist die Geneigtheit zu Hautausschlägen überhaupt sehr groß. So sah ich bei einem jungen Manne, der sogleich nach einem heftigen Schweiß von kleinem Friesel befallen zu werden pflegte, daß bei einer syphilitischen Ansteckung der Körper mit syphilitischen Papeln besetzt wurde.

Vor allen Dingen geben manche der chronischen nicht syphilitischen Hautausschläge die Bedingung zur Entwickelung des syphilitischen Hautexanthemens. Besonders sind es die Pusteln

und alle jene Hautausschläge, welche leicht Geschwüre bilden. Die Krätze und die Syphilis sah ich, nach und nach eine Schuppenform des syphilitischen Hautausschlags bilden und die Psorios syphil. ulceros konstituiren. Das Ecthyma vulgare kann sich auf gleiche Weise umgestalten. Ob die Syphilis bei vorhandener Krätze die Form der Krätze bestehen lassen könne, daß daraus die bei den meisten Aerzten jetzt noch so benannte syphilitische Krätze hervorgehe, ist noch nicht bekannt. Ueberhaupt ist die Benennung Scabies syphilitica den Aerzte eben so für alle pustulösen Ausschläge geltend, wie herpes syphilitica für alle, welche Flecken und Schuppen bilden. Besonders gilt dieses von den meisten deutschen Klinikern. Was Lobes, von Guldenau und andere über die venerische Krätze aussagen, ergibt sich in den angegebenen Merkmalen duraus nicht genügend als wirkliche syphilitische Krätze. In Frankreich leugnet Humbert und Biett das wahre Vorkommen einer syphilitischen Krätze, indem sie die Aerzte einer Verwechslung dieses Ausschlages mit andern Pustelformen beschuldigen. Die ältesten Schriftsteller erwähnen nur einer Pustelform, welche ganz wie Pocken aussah; die syphilitische Krätze erlangte erst in der Mitte des vorigen und im Anfange des jetzigen Jahrhunderts eine gewisse Autorität und wird jetzt noch immer genannt, ohne daß man sie wirklich gesehen hätte. Wo ich Krätze und Syphilis zusammen beobachtete, entstanden in einem Falle dem Ecthyma cachecticum ähnliche Pusteln, im andern die obgenannte Psorias syphil. ulc. Wahrscheinlich wechselt die Krätze immer ihre Form, wenn sie mit dem syphilitischen Hautausschlage zusammentrifft.

Auch Konstitutionen mit Anlage zu Rheumatismen bekommen häufig Hautausschläge. In zwei Fällen beobachtete ich unter solchen Verhältnissen syphilitische Papeln.

Vor allen Dingen scheint aber die Syphilis selbst theils in ihrem Verlaufe, theils auch in ihrer verkehrten Behandlung die Bedingungen zum Hautausschlage zu besitzen. Die meisten Hautausschläge entstehen erst nachdem lange Zeit die syphilitische Ansteckung geschehen, Bubonen, Halsgeschwüre, Augenentzündung, tophi und nächtliche Knochenschmerzen sich entwickelt haben; nachdem überhaupt der früher frisch und stark aussehende Körper

schon das Gepräge eines tiefen Leidens angenommen hat, nachdem Kummer und Sorgen und die Art des Leidens und vielleicht nicht selten auch die ärztlichen Mittel dem Körper nicht wenig zugesetzt haben. Diese Fälle sind so häufig, als man im Gegentheil das Entstehen eines syphilitischen Hautausschlages sogleich bei der ersten Entwickelung der örtlichen Ansteckung unter die größten Seltenheiten zu rechnen hat. So wie in der gewöhnlichen Schwindsucht Schweiß und Friesel auf der Brust häufige Zufälle sind, so erscheinen bei wirklich verbreiteter Syphilis und bei der ausgebildeten syphilitischen Dyskrasie, bei noch mäßigem Kräftezustand, die syphilitischen Hautausschläge, besonders bei einer zufällig hinzutretenden fieberhaften Krankheit, die allgemeine Aufregung des Körpers verursacht. In einigen Fällen schien mir aber das schnelle Abheilen des örtlichen Chankers die schnelle Entwickelung der konstitutionellen Syphilis zur Folge zu haben, und so also auch mittelbar die Anlage zum syphilitischen Hautausschlage zu begünstigen. Auf diese Weise werden nicht selten viele Menschen von den syphilitischen Hautausschlägen heimgesucht, welche früher entweder durch Strapazen, Noth oder auch selbst durch Krankheit beträchtlich geschwächt waren. Ich hatte Gelegenheit, mehrere Soldaten zu beobachten, welche im Jahre 1815 den Feldzug gegen Frankreich mitgemacht und sich bei ihrem Aufenthalte in diesem Lande Syphilis zugezogen hatten. Sie wurden schnell kurirt, machten Schlachten und Kampirungen frisch und gesund mit. Gegen das Ende der Feldzüge zeigten sich Flecken und Papeln, welche den ganzen Körper bedeckten, und in ihrer Farbe und Gestalt durchaus keinen Zweifel zurückließen, wessen Ursprunges sie waren. Ein gleiches habe ich bei geschwächten Individuen mehrmals gesehen.

Die Gelegenheitsursachen der Entwickelung der syphilitischen Hautausschläge sind einmal die Syphilis selbst für gewisse Körper, besonders für geschwächte. Es ist aber nicht zu leugnen, daß die schnell geheilte Syphilis vor allen Dingen ein ursachliches Moment zur schnellen Verbreitung des syphilitischen Giftes durch den Körper abgibt, wie ich dieses schon oben mit mehreren Beispielen belegt habe. Gelegenheits-Ursachen sind hier zur Entwickelung der syphilitischen Hautausschläge

noch gewisse Jahre und vor allen Dingen die Geburt und das Alter, wo sich Skrofeln zu entwickeln pflegen, im 2, 3, 4 Jahre und oft noch später. Für die erworbene und verborgene Syphilis, eben so auch für die angeerbte sollen nach Humbert die spätern Jahre, die Pubertät und das Schwinden der Reinigung bei Weibern die Gelegenheitsursache der syphilitischen Hautausschlagsentwickelung werden.

Vorzugsweise sind entzündliche Zustände und Fieber die häufige Gelegenheitsursache für die Entwickelung der Hautausschläge. Viele Fälle kommen in Verfolg dieser Abhandlung vor, in welchen sich unter der Form einer rheumatischen Pleuritis der Ausschlag entwickelte. Oft entwickeln sich die Syphiliden mit den Ausschlagskrankheiten, wo beide neben einander, jedoch nicht friedlich, bestehen, indem der syphilitische Ausschlag sich sehr schnell entwickelt, und der andere nicht syphilitische, fieberhafte Ausschlag wirklich in seinem Verlauf und seiner Entwicklung verkümmert wird. Eine andere Gelegenheitsursache ist die Kälte, wie dieses schon Casenave und Schedel angeben, auch Humbert in seinem oft genannten Buche erwähnt. Die meisten syphilitischen Ausschläge sieht man bei naßkalter feuchter Witterung, häufig im Spätherbst und im Frühjahr. Wahrscheinlich weil solche das Gift in sich tragende Körper leicht von Rheumatismen und rheumatischen Uebeln und Entzündungen befallen werden, und auf diese Weise bei versteckter Syphilis den Ausschlag zum Ausbruche bringen.

Humbert führt unter der Aufzählung der Gelegenheitsursachen auch noch die Wärme in so fern auf, als der Körper häufig und reichlich in einer solchen Temperatur schwitzt. Kommen in Italien und Spanien die syphilitischen Hautausschläge eben so häufig vor als in Deutschland? Zur Zeit der Verbreitung der Syphilis in Europa schien dieses wirklich der Fall zu sein. Wärme, Bäder, Tragen von Flanell, der Gebrauch von schweißtreibenden Mitteln sind als der Entwicklung des syphilitischen Hautausschlages günstige Ursachen aufgezählt worden.

Zuletzt muß noch die Art der Ansteckung der Syphilis von der Oberhaut aus als eine Gelegenheitsursache des syphilitischen Hautausschlages betrachtet werden.

Nach Betrachtung aller dieser Ursachen ist es noch noth-

wendig einige Rücksicht auf die Entstehung aller Formen, worunter sich die syphilitischen Hautausschläge zeigen, Rücksicht zu nehmen. Das Quecksilber erregt nach Bietts Erfahrung niemals einen syphilitischen Hautausschlag, noch überhaupt einen Ausschlag, der den sypilitischen Hautentartungen ähnlich ist, und die Beobachtungen jener Aerzte, welche aus dem Gebrauch des Quecksilbers allein den syphilitispen Ausschlag herleiten, sind ohne in der Erfahrung gegründete Thatsachen. Das Quecksilber erregt ganz andere Hautausschläge als die Syphiliden sind. Rayer in seinem Handbuche über die Krankheiten der Haut, Theil 2, Pag. 89 rechnet die syphilitischen Hautausschläge ebensowohl als die Geschwüre und Nachgaden zu den vielgestaltigen Entzündungen (inflammations multiformes) und bezeichnet darunter Zustände, aus einerlei Ursache hervorgegangen, die bald diese bald jene Erscheinung auf der Haut, somit verschiedene Formen von Hautentartungen hervorbringen können. Er stimmt also, was die Pathogenie angeht, mit dem oben Angegebenen überein, umgeht aber die Ursachen, welche die Syphiliden anregen.

Man sollte aber bei gegebener Gelegenheit nie unterlassen, sowohl die Dyskrasien näher zu verfolgen, als zu beachten, was für Ausschlagsformen sie zu erregen im Stande sind, wobei der Körper und seine Anlage genau beachtet werden müßten. Denn es kann und darf dem Arzte nicht gleichgültig sein, daß die Syphilis bald Schuppen, bald Pusteln bildet. So lange wir uns nämlich in diesem oder jenem Falle nicht deutlich Rechenschaft geben können, warum hier eine Pustel oder ein schuppenartiger Ausschlag entsteht, wissen wir auch noch nicht vom Wesen der Krankheit genau Rechenschaft zu geben, und alle unsere Kurmethoden sind empirische, und alle Anwendungen derselben können dem rationellen Arzte nur als eben so viele Sünden an seinen Kranken erscheinen. Da nun die Syphilis die meisten Formen aller acht Klassen der Hautausschläge (nach Bateman bestimmt) annimmt, so fragt es sich, unter welchen Umständen nimmt die Syphilis nun die eine oder andere Form des Hautausschlages an, und welche sind ihr wohl eigenthümlich. Diese Frage finden wir aber weder bei dem einen noch dem andern Schriftsteller über Syphilis und syphilitische Hautausschläge auch nur angedeutet, und doch hängt sie nicht allein mit den syphilitischen Hautaus-

schlägen, sondern vielleicht mit der Bildung aller Exantheme auf das innigste zusammen, und keine Eintheilung dieser Krankheiten wird genügen können, wenn nicht diese Frage gelöst ist. Vor allen Dingen wäre es zunächst sehr interessant zu wissen, ob die Formen des Ausschlages mit dem Sitze, der bald gleich unter der Epidermis, bald tief, bald oberflächlich im Corion Statt findet, mit der Form des Hautausschlages einen Zusammenhang habe? Allein eine solche Untersuchung ist nicht einmal für die übrigen Hautausschläge durchgeführt, geschweige denn für die Syphiliden insbesondere.

Nicht alle syphilitische Hautausschlagsformen, welche im Verlauf dieser Abhandlung vorkommen, scheinen solche zu sein, die der Ausbreitung des syphilitischen Giftes nothwendig angehören. Allein von aller anderer Krankheit des Körpers, außer dem vorhandenen syphilitischen Hautausschlage ganz freie Personen, welche zur Lösung dieser Frage lediglich die nähern Bedingungen geben könnten, kommen nur höchst selten vor. Vorhandene Dyscrasie, örtliche Leiden innerer und äußerer Organe, vielfache Anwendung von eingreifenden Mitteln sind die Umstände, welche so häufig nur unreine Formen von syphilitischen Hautausschlägen herbeiführen. Ich habe nur Flecken als von der Syphilis bei übrigens von andern Krankheiten und Umständen durchaus freien Individuen gesehen. Diese Flecken hatten die späterhin angeführte Form, und hatten ihre Stellung an der Stirn, am Rumpfe über das Brustbein, an den Schultern, am Oberarm und am Unterschenkel im Verlauf der Tibia. Sollten die Flecken vielleicht die einzige Form sein, unter welchen sich der syphilitische Hautausschlag entwickelt, wenn sich das Gift von Schleimhäuten aus nach und nach im Körper verbreiten kann. Das Erscheinen der Chanker an den Schleimhäuten unter der Kur von solchen rothen, wie Flecken aussehenden Erhabenheiten, das häufige Erscheinen der syphilitischen Flecken unter Fiebern, beinahe als Exantheme, und die oben angeführten von mir selbst beobachteten Fällen, scheinen dafür zu sprechen, jedoch nicht ausschließend das Besagte zu beweisen, da eine genügende Anzahl von Beobachtungen mir durchaus abgeht.

Die zweite Form, von der die Aerzte aussagen, daß sie der Syphilis angehören, ist die Pustelform, welche nach Carmi-

chael's Meinung nur dem ächten Hunterschen Chanker folgt, nämlich dem, welcher ausgehöhlte, harte und aufgeworfene Ränder und einen eben so festen und speckartigen Boden hat. Jedoch kann auch nach Humbert's und Biett's Beobachtung der einfache syphilitische Tripper sie veranlassen, und man soll in der Biett'schen Klinik häufig Fälle sehen, die gegen Carmichael's Meinung sprechen. Auch entstehen Pusteln, wenn das syphilitische Gift unmittelbar auf die Haut übertragen wird. Ob die Papeln und Schuppen zu den reinen syphilitischen Hautausschlägen gehören, ist nicht gewiß.

Die übrigen syphilitischen Hautausschläge sind verdächtig, daß sie nur bei der unreinen Syphilis, d. h. bei derjenigen entstehen, die überhaupt zusammengesetzt ist. Von mehreren kann ich es aus meiner eigenen Beobachtung bestätigen. Die schuppichten Syphiliden beobachtete ich bei Erwachsenen, welche gleichzeitig an Lungentuberkeln im ersten Stadium litten, die schuppichte hereditaire Syphilis kam an fünf Mal vor bei einem entschieden entwickelten skrofulösen Habitus. Den lupus nasi syphil. beobachtete ich gleichfalls bei einem skrofulösen Individuum, das zugleich an verhaltener Reinigung litt. Die über den ganzen Körper verbreiteten syphilitischen Pusteln, dem Ecthyma cachecticum ähnlich, kamen vor bei Individuen, bei denen eine Krätzdyskrasie bestand, und mehrere Zeichen gleichzeitig einen morbus mercurialis vermuthen ließen. Bei der Syphilis der Neugebornen, die sich in Pusteln zeigte, fand ich, wo die Kinder in der 4ten und 5ten Woche starben, außer der vorhandenen beträchtlichen Abmagerung angeschwollene und sehr beträchtlich geröthete Gekrösdrüsen, und im Darmkanal die Peyerschen Plexus schon so groß, wie man sie zuweilen bei skrofulösen Kindern von 4 Jahren findet. Papeln, und zwar sowohl kleinere als größere habe ich bei Personen mittlern Alters gesehen, die theils an Hämorrhoiden, theils an Verdauungsbeschwerden litten. In dem einen Falle hatten sich die großen syphilitischen Papeln auf der Jagd entwickelt, indem der Patient im Gehölz von vielen Mücken gestochen war, deren Stiche der Sitz einer syphilitischen Papel wurden. Was der Gebrauch von Mittel und die äußern Verhältnisse der Kranken in dieser Beziehung in der Formbildung der Hautausschläge umzuändern im Stande sind,

muß schon nach dem Wenigen, was zu meiner eigenen Kenntniß gelangt ist, äußerst vielfach sein. Man möge dieses nur als den Anfang einer Untersuchung betrachten, deren Resultat unendlich wichtig für die ärztliche Praxis sein muß, und alle jene, denen in einer großen Stadt eine Menge solcher Kranken zu beobachten Gelegenheit ist, können uns Licht über die hier näher bestimmten Gegenstände ertheilen, und so auch eine neue Bahn für die Kenntniß der Syphilis und der Syphiliden eröffnen.

Die Voraussage bei den syphilitischen Exanthemen wird von Humbert und mehreren andern französischen Schriftstellern als sehr ungünstig hingestellt. Ob es Krisen bei den Syphiliden giebt, ist nicht hinreichend untersucht. Das Abstoßen der Haut bei ihrem Schwinden, das öftere Hervorbrechen derselben unter Fieber, und selbst der Umstand, daß mit den Syphiliden nicht selten die ganze Syphilis aufhörte, ohne daß Heilmittel angewendet waren, läßt vermuthen, daß die Syphiliden kritisch und von kritischer Bedeutung für die Syphilis überhaupt sein können. Es darf auch nicht übersehen werden, daß Schweiße bei der Syphilis kritisch sein können. Man muß übrigens die Zeit der Entstehung, die Komplikation, die Konstitution wie das Alter des Kranken wohl berücksichtigen, indem nach diesen verschiedenen Beziehungen die Voraussage nothwendig verschieden ist. Man kann immer einen günstigen Verlauf jener syphilitischen Hautausschläge voraussehen, welche zugleich mit der ersten Ansteckung an den Geschlechts- oder andern Theilen des Körpers erscheinen, oder auch ohne alle sogenannten primären Symptome als alleiniger Hautausschlag entstehen. Bei diesen ist die Konstitution gut, sekundäre Zufälle erscheinen wenig, und oft durch die Natur, oft durch die Einwirkung ärztlicher Kunsthülfe werden solche Ausschläge bald beseitigt. So wurde bei vielen Kindern, welche durch die Impfung aus syphilitischen Pockenpusteln syphilitisch wurden, der Hautausschlag bald abgeheilt; dagegen ist bei Syphilis der Neugebornen zu erachten, daß es hier auf die Konstitution ankommt. Ein Starker, Gesunder und Kräftiger wird bald von diesem Leiden befreit; Magere, Kachektische gehen dagegen unter immer zunehmender Geschwüresbildung beinahe mit jedem Augenblicke dem Tode entgegen. Dagegen ist bei der wirklichen ausgebildeten Cacherie unter allgemeiner Ver-

breitung der Syphilis eine höchst langwierige Krankheit vorauszusehen: Geschwürbildung in der äußern Haut, Rachengeschwüre, Knochenfraß, heftige Kopfschmerzen und nicht selten Entartungen innerer Eingeweide, wie die der Schleimhaut des Darmkanals, des Kehlkopfs und oft der Lungen, sind die Zufälle, welche bevorstehen können. Oft vergehen Jahre, während welcher der Kranke nach und nach abmagert, und so oft unter Lähmung und Schwindsucht dem endlichen Erlöser aller Leiden, dem Tode, anheimfällt. Oder im günstigen Falle gehen die Geschwüre in Narben über, und der Ausschlag schwindet. Entstellt wird besonders das Gesicht auf diese Weise. Es fehlt aber auch nicht an Fällen, wo man zwar ein Schwinden des Hautausschlages vorauszusehen hat; allein Ausfallen der Haare, Tophi und andere Zufälle zurückbleiben; besonders hat man dieses bei derben Constitutionen vorauszusehen.

Wo aber bei den syphilitischen Hautausschlägen ein Körper mit träger Verrichtung seiner Funktionen und verdorbener Konstitution vorhanden ist: da hat man meistens Husten, Schleimauswurf, Blutspeien, Athembeschwerden und andere Zufälle der tuberkulösen Lungensucht, oder Durchfall, Schmerz im Unterleibe, und wie Jobert beobachtete, Darmgeschwüre zu erwarten, und leider sind hier alle ärztlichen Mittel ohne Hülfe. Selten sind die Fälle, wo die Eiterungen der äußern Haut das hektische Fieber herbeiführen. Am schlimmsten sind die Komplikationen, welche bald in andern vorhandenen Krankheiten und Krankheitsanlagen bestehen, bald auch in durch Arzneimittel herbeigeführten Krankheiten. Ob das Exanthem zu heilen ist, hängt von der Krankheit ab, die vorhanden ist. Die geschwächten Kräfte geben eine ungünstige Prognose. Das Alter der bestehenden Krankheit und des Individuums sind gleichfalls zu berücksichtigen. Wo die Syphilis noch nicht lange in einem jungen Körper den Hautausschlag herbeiführte, kann man eine günstige Prognose stellen; wo das Gegentheil, eine ungünstige. Die Syphiliden des Trippers und des Chankers geben in gewisser Hinsicht eine gleich ungünstige Prognose. Mehrere Schriftsteller jedoch, unter andern Ritter, halten die Tripperseuche, und somit auch die Ausschläge, welche in dieser Seuche vorkommen, für bei weitem hartnäckiger zu heilen, als wie die sekundären Zufälle des Chankers. Der Verf. muß diese Meinung nach eigener Beobachtung bestätigen.

In den Leichen solcher, welche nach syphilitischen Ausschlägen starben, hat man zerstörte Organe, besonders Entartungen der Lunge und des Darmkanals, der Blase und der Prostata, oft Geschwüre des Kehlkopfs, der Luftröhre und des Schlundes und selbst des Darmkanals zu erwarten. Blutüberfüllung der Gefäße des innern Körpers findet man gewöhnlich bei diesen Erscheinungen in den Leichen.

Die Kur der syphilitischen Hautausschläge ist auf die Anwendung der Methoden und Mittel, die gegen die Syphilis überhaupt angepriesen werden, zunächst hingewiesen, und verlangen nur in so fern Modificationen, als die Syphilis sich vorzugsweise als eine Hautentartung darstellt. Die Behandlung mag sich nun auf eine einfache antiphlogistische oder auf die Anwendung von spezifischen in der Kur der Syphilis erprobten Mitteln beschränken; in beiden Fällen darf man nie außer Acht lassen, daß die Syphilide sich als Hautkrankheit darstellt, und daß somit die Erscheinungsweise der Syphilis in dieser Form die Thätigkeit eines andern Organes stört, als wenn die Syphilis sich im Rachen, am Penis oder als Knochengeschwür zeigt. Da aber außerdem viele der syphilitischen Hautausschläge mit Komplikationen verschiedener Krankheitszustände und Krankheitsanlagen zusammentreffen, so ist eben hierin auch die Berücksichtigung so vieler verschiedener Zustände gegeben, als überhaupt Komplikationen, die Form der Syphilide abändern oder doch auf die Syphilis einwirkende Zustände abgeben. Aus der Nichtberücksichtigung aller dieser Zustände ist eben die Kur der Syphiliden so ungemein erfolglos gewesen, und die Biett'sche Klinik hat ohne Zweifel deshalb so vieles in der Kur der Syphiliden geleistet, weil sie eben diese Umstände, wenn auch ohne es zu wissen, näher bei der Behandlung der syphilitischen Exantheme zu würdigen verstand.

Die Kur der syphilitischen Hautausschläge ist nothwendig zweifach. Sie muß die Behandlung der einfachsten Zustände, welche aus der Verbreitung des syphilitischen Giftes auf die Haut hervorgegangen und auf dieses Organ beschränkt sind, von jenen unterscheiden, die aus den Komplikationen des syphilitischen Giftes mit andern Zuständen selbst hervorgegangen sind. Was für Mittel und Heilmethoden zur Kur der einfachen syphilitischen

Hautausschläge am zweckmäßigsten seien, läßt sich noch nicht mit Gewißheit bestimmen. Vergleiche ich aber die bei Humbert und Casenave vorkommenden Heilresultate mit dem, was ich in meiner eigenen Praxis beobachtete, wo ich in mehreren Fällen die syphilitischen Hautflecken, den in Deutschland unter dem Namen des herpes syphilitic. bekannten Hautausschlag, ohne den Gebrauch aller Arzneimittel, bei einem reinen antiphlogistischen und diaphoretischen Verhalten verschwinden sah, so scheint mir das einfache Verfahren das beste zu sein. Man soll also den Kranken bei den rein einfachen syphilitischen Hautausschlägen den Gebrauch aller stark nährenden und kräftigen Lebensmittel durchaus untersagen: ganz gelind nährende Mittel, besonders alle Arten von Schleimen sind die besten Nahrungsstoffe für diese Kranken. Hafer- und Gerstenschleim, Reiswasser, dem man eine Abkochung von Mohnköpfen besonders bei heftigem Jucken zusetzen kann, und Milch muß der Kranke vorzugsweise genießen. Es muß zu gleicher Zeit auch die äußere Luft durchaus vermieden werden, die unter diesen Verhältnissen einmal das Jucken der Hautausschläge vermehrt, und zum andern bei der fortgesetzten Bewegung der Kranken die Erschlaffung der Faser, die doch hier erforderlich ist, nicht gestattet. Ruhe und Aufenthalt in einer mäßig erwärmten Stube sind durchaus erforderlich. Sünden gegen diese Vorschriften werden oft fürchterlich gestraft. So sah ich bei einem Soldaten, der durch Dienstverhältnisse an diesem Verhalten gehindert war und sich mehrere Tage nach einander einem stürmischen kalten Regenwetter aussetzen mußte, bald wirkliche Verschwärung des Rachens, heftige Kopfgicht, und Knochenfraß der Tibia entstehen. Nebst diesem ist nun das Reinhalten der Haut und ein diaphoretisches Verhalten durchaus erforderlich. Das Reinhalten der Haut wird am besten durch einfache warme Bäder befördert, und man läßt den Kranken täglich einmal baden. Man kann die Bäder auch mit Kali carbonicum, allein nicht mit kali sulfurat bereiten lassen, indem ich von der Anwendung der letzten nur nachtheilige Folgen gesehen habe. Wo aber das Bad nicht Statt finden kann, wendet man Abwaschungen der Haut aus lauem Wasser und Wasser und Essig an, die man mehrere Male des Tages wiederholen kann. Meistens

schwindet der Ausschlag in wenigen Tagen. Wo aber die Hautsyphiliden unter den Zufällen von Entzündung und entzündlichen Fiebern auftreten, muß ein Verfahren eingeleitet werden, das zunächst gegen die Entzündung und das Fieber gerichtet ist. Aderlässe und örtliche Blutentziehungen, wo sie erforderlich sind, und die Anwendung der Mittelsalze, des tart. stib. in ziemlich großen Gaben dürfen nicht übersehen werden. Unter dieser Behandlungsweise habe ich nicht allein Fieber und Entzündung, sondern auch selbst den Ausschlag von Flecken und Papeln schwinden sehen, wiewohl die im Körper vorhandene Syphilis erst unter dem längern Gebrauch der antiphlogistischen Kur beseitigt wurde. In diesem Falle darf man erst die Bäder anwenden, wenn das Entzündliche beseitigt ist. Das heftige Jucken des Hautausschlages, welches bei den auf diese Weise erscheinenden Exanthemen vorkommt, wird am besten durch Waschen mit lauwarmem Wasser oder einer Abkochung von Mohnköpfen gemildert.

Als Nachkur bei diesen Hautausschlägen ist der Aufenthalt in freier Luft und der Gebrauch von kalten Bädern, und selbst wo möglich der fließenden Bäder, deren Anwendung bis in die späteste Jahreszeit, bis im November um so mehr zu empfehlen ist, als solche Körper nicht selten eine große Empfindlichkeit gegen alle widrige Witterungseinflüsse besitzen, welche am besten durch das kalte Baden ausgetilgt werden kann. Nach meinen Beobachtungen waren entzündliche Zufälle, die häufig nach der Beseitigung solcher Hautausschläge von Zeit zu Zeit vorkamen, und sowohl die Recidive der Syphilis als auch üble Ausgänge leicht herbeiführten, immer sehr üble Ereignisse, die durch nichts besser als durch den Gebrauch solcher kalten Bäder vermieden wurden. Ich kann daher den Gebrauch des kalten Bades und das Bewegen in freier Luft nicht genug für solche Kranken empfehlen, welche durch diese einfache antiphlogistische Kurmethode von den Hautausschlägen befreit wurden. Es gibt aber noch Aerzte genug, welche diesen einfachen Hautausschlag durch Quecksilber besonders durch den merc. praecip. rubr., Schmierkur und andere Anwendungsarten des Quecksilbers beseitigt wissen wollen. Solche Kurverfahren beseitigen nach meinen Beobachtungen den Ausschlag selten eher und genügender, als wie das einfache Verfahren,

haben dagegen manche Beschwerden für den Kranken, und machen ihn oft für lange Zeit zu einem Hypochondristen oder zu verschiedenen andern Krankheitszufällen geneigt, was ich dagegen in dem von mir angeführten Verfahren nie beobachtet habe. Will man dagegen den Kranken mit Quecksilber behandeln, so muß man in der Nachkur zuerst lauwarme Bäder anwenden, die allmählig bis zu kalten an Wärme vermindert werden, und läßt den Kranken später sich häufig in freier Luft bewegen und im Flusse baden. Ganz anders ist dagegen die Kur der zusammengesetzten syphilitischen Hautausschläge zu leiten, und zum größten Bedauern fallen ihr die meisten syphilitischen Ausschlagsformen anheim. Das einfache Verfahren beseitigt nicht selten nicht diese Hautausschläge, sondern zuweilen werden diese auch durch jenes noch verstärkt. Es ist aber nichts destoweniger Thatsache, daß selbst durch das einfache Verfahren solche syphilitische Hautausschläge beseitigt worden sind, und ich möchte auch bei diesen zusammengesetzten Hautausschlägen keine Kur mit andern Mitteln beginnen, wo ich nicht dieses einfache Verfahren vorher in Anwendung gebracht hätte. Seine Vortheile in Bezug auf die Nachkrankheit sind zu groß, als daß man nicht den Versuch mit demselben machen sollte. Um aber selbst da, wo es nichts hilft, und man andere Mittel, besonders Metalle anwenden muß, so viel als möglich Vortheile aus dem einfachen Verfahren zu ziehen, wende ich als Nachkur das einfache Verfahren an, und führe durch dieses den Kranken wieder ins gewöhnliche Leben ein, wo es sich oft gegen manche Zufälle wirksam zeigt. Bewegen in freier Luft, mäßiges Leben und kalte Bäder, vor allem aber Entbehrung des häufigen Genußes der Venus, sind jedem Kranken nach seiner Heilung wohl einzuschärfende Regeln. Unter den Zusammensetzungen verlangt beinahe jede eine besondere Kur.

Die häufigste Abweichung aus Zusammensetzungen hervorgehend, kommt im Kräftezustande vor, der jedesmal eine genaue Erwägung bei der Kur der Syphiliden erfordert. Der über den Normalgrad hinausgehende und üppig blühende muß durch die Entziehungsmethode herabgestimmt werden. Aderlässe, Purgirmittel, lauwarme Bäder sind von guter Wirkung. Eben so muß aber auch der languescirende und zu sehr gesunkene Kräftezustand beobachtet werden. Rad. calam., China, Moschus, Wein und

der Genuß von Bitter-Bier sind hier die zweckmäßigsten Mittel. Sind die Kräfte geordnet, sodann leitet man das einfache Verfahren ein, daß unter dieser Beziehung nicht selten von gutem Erfolg ist. Es muß aber noch bemerkt werden, daß gerade bei gesunkenen Kräften hin und wieder im Rachen, am After, an den Geschlechtstheilen, im Darmkanal und in der Schleimhaut der Luftwege zuweilen entzündliche Zufälle erscheinen, die durch Ansetzen von Blutegel, Cataplasma zu beseitigen sind. Man darf aber das stärkende Verfahren nicht aufgeben, sondern nur in einem gewissen Grade gemäßigt fortsetzen.

Die übrigen Komplikationen sind sehr verschieden, und ich will nur jener näher erwähnen, die ich selbst beobachtet habe, worunter zunächst die skrofulöse gehört. Sie zeigt sich dadurch auffallend an, daß die Syphilide der Haut immer mit beträchtlichen Anschwellungen der Achsel- und Leistendrüsen verbunden sind. Auch zeigen die Kranken neben den sehr dicken Lippen, dicker Nase, breiten Gesichtsknochen, rundem Gesichte beständig sehr dicke Halsdrüsen, und besonders finden sich in der Gegend der untern Kinnlade viele dicke Geschwülste, die wie anfangende Kröpfe aussehen. Auch kommen zuweilen Hautgeschwüre vor, die ein Aussehen wie die Kruste einer Rupia escharotica haben. Meistens sind Halsgeschwüre vorhanden, auch heftiger, reißender Schmerz, tophi und nodi kommen vor. Das einfache Verfahren zeigte nicht allein bei solchen Komplikationen keinen Erfolg, sondern verursachte immer eine Verschlimmerung der Krankheit, indem die Geschwüre schmerzhafter und blutend wurden, und der Ausschlag sowohl an Umfang zunahm, als auch ein mehr blasseres Aussehen bekam. Es wollten auch nur wenig andere Mittel nutzen, nur die Mercurialeinreibung beseitigte den Ausschlag, und zum Theil die Drüsenanschwellungen, die aber größtentheils sehr entwickelt fortbestanden, allein ohne in der spätern Zeit nur irgend eine Erscheinung zu zeigen, die auf Syphilis hingedeutet hätte.

Man muß aber die Einreibungen nicht zu früh einstellen, indem in den mehrsten Fällen mehr als 1 ½ Unze eingerieben werden müssen, bevor die Zufälle der Syphilis nur irgend eine Veränderung zeigen. In einem Falle waren 2 Unzen der grauen Salbe und in einem andern 2 ½ Unzen erforderlich, bevor die

Zufälle zum Glücke des Kranken sich änderten. Ein Jahr ist verflossen, und es haben sich weder Zufälle aus dem Gebrauch des Mercurs, noch solche, die aus der Syphilis selbst herzuleiten wären, gezeigt. Die ehemals jämmerlich Erkrankten sind gesund. Ich wende die Schmierkur bei den syphilitischen Schuppen und Tuberkeln und Papeln an, wenn 8 lauwarme Bäder und drei Purganzen vorhergeschickt sind, und zwar so, daß in der ersten Zeit nur ½ Scrupel eingerieben, und sodann täglich um 5 Gr. gestiegen wird, bis endlich 2 Drachmen zuletzt eingerieben werden. Die letzten vier Einreibungen geschehen des Abends und betragen jede nur 100 Gr. der grauen Salbe, über welche Dose nicht gestiegen werden darf. Am 3ten Tag fallen jedesmal Einreibung und Purganz aus Mittelsalzen zusammen. Diese Methode hat bei der Kur der Syphiliden das Gute, daß zuerst, wo gewöhnlich nur wenig gesunde Hautstellen vorhanden sind, auch nur wenig Salbe eingerieben werden braucht. Während der Kur, wo die Heilung vor sich geht und die Hautstellen von Ausschlägen freier werden, wird auch immer mehr Salbe eingerieben; zweitens wird noch der Speichelfluß besser vermieden. Zuletzt wirkt sie bei weitem energischer als die gewöhnliche nach Louvrier. Am Ende der Kur werden 2 Tage hindurch Purganzen aus Mittelsalzen und Bäder angewendet. Die Kranken bekommen täglich Schleimsuppen oder Milchsuppe. In zwei Fällen bewirkte die Methode Heilung. Als Nachkur läßt man den Aethiops antim. mit China zuweilen mit Erfolg gebrauchen. Diese Kranken sind am wenigsten für den Gebrauch der kalten Bäder geeignet.

Die zweite Komplication, welche mir bekannt ist, ist die Komplication der Syphiliden mit Krätze; eine sehr üble Krankheitsform. In einem Falle, den ich zu beobachten Gelegenheit hatte, waren die Kräfte äußerst gesunken. Tonische Mittel, besonders China wurden mit Erfolg angewandt. Sublimat nach Dzondi nutzte nicht; ebenso wenig der Merc. dulcis; noch weniger die einfache Behandlung. Die Schmierkur befreite den acht und dreißigjährigen Patienten von seinem Leiden und stellte ihn völlig wieder her. Auffallend war in dem Falle, daß sich große Beulen unter der Haut bildeten, die eine Menge Jauche in einer Höhle einschlossen, und so denn wirkliche sinuose Ge-

schwüre bildeten, die äußerst juckten und stanken. Die Kur beseitigte dieses Leiden, welches 1 ½ Jahr bestanden und die Kunst vieler Aerzte verhöhnt hatte.

Eine andere Komplication der Syphiliden ist die mit Lungentuberkeln. Ein gelindes Verfahren fruchtete nichts, und nur der anhaltende Gebrauch der Sarsaparille und des Quajecks mit Cicuta beseitigte den Ausschlag ohne die Zufälle der Tuberkeln zu verschlimmern. Fontanelle wurden auch beiden Armen angelegt und gut unterhalten, so wie die syphilitischen Hautausschläge schwanden, und die Geschwüre heilten. Ein außerordentlich heftiges Kopfreißen konnte aber nicht beseitigt werden, und ob es später verschwunden ist, ließ sich nicht in Erkundigung ziehen.

Dieses sind die mir bekannt gewordenen und von mir selbst beobachteten Komplicationen. Es gibt ohne Zweifel noch mehrere Zusammensetzungen, welche für die Kur der Syphiliden von der größten Wichtigkeit sind. Allein die Aerzte haben sich bisher auf Komplicationen sehr wenig eingelassen, und da ohne Zweifel jede Komplication andere Mittel erfordert, so ist eben aus diesem Grunde die große Anzahl von Mitteln gegen die Syphilis als allgemein wirkende angepriesen worden, die aber eben, weil sie nur in besondern Fällen paßten, wiederum als allgemein wirkende verworfen werden mußten. Eine andere Komplication, welche von mir mehrere Male beobachtet wurde, ist bei den Syphiliden der Kinder näher erwähnt worden, gegen welche besonders das Sarsaparillendekokt und das plummersche Pulver sich wirksam zeigen. Abgesehen von diesen Zusammensetzungen ist die Zahl der Mittel nicht gering, welche man gegen jene syphilitischen Hautausschläge empfohlen hat, welche bei der Verbreitung des syphilitischen Giftes als wahrhaft dyscrasische bestehen. Bei diesem muß man vor allen Dingen darauf sehen, daß die schleichenden örtlichen Entzündungen gemäßigt werden, und vorzugsweise dürfen der Hautausschlag und die Hautgeschwüre nicht zu entzündet sein. Da gegen diese Zustände gewöhnlich viele und spezifische Mittel empfohlen sind, so will ich die in der Biett'schen Klinik erprobten und die von mir selbst wirksam befundenen hier mittheilen. Sie zerfallen zunächst in Mittel zum innerlichen und in solche zum äußern Gebrauch.

Der Gebrauch des Merkurs muß auch hier zunächst erwähnt werden. Im Allgemeinen findet der äußerliche Gebrauch desselben nur selten Anwendung. Denn ein verbreiteter Hautausschlag verbietet schon seine Anwendung, weil die örtlichen Hautentzündungen dadurch sehr vermehrt werden. Er findet nur Anwendung bei der oben angegebenen Komplication der Syphiliden mit Skrofeln und wo der Ausschlag nur sehr wenig vorhanden ist. Man wendet ihn einmal in der Form der grauen Quecksilber-Salbe oder in der von Cirillo angegebenen Salbe an, und zwar läßt man von jedem Präparat ½ bis eine Drachme einreiben. Man kann sich beider Salben zu der oben von mir angegebenen Schmierkur-Form bedienen. Man läßt die Fußsohlen, die Achselhöhlen und die Handflächen zunächst mit der Salbe einreiben, und erst wenn der Ausschlag an den verschiedenen Stellen der Gliedmaßen abgeheilt ist, so kann man auch hier die Salben einreiben. Die Dose der einzureibenden Salbe muß nach dem Ausschlage bestimmt werden. Ich habe oft 2½ Unzen der in der preußischen Pharmacopoe offizinellen vor dem Gebrauch noch einmal gut durchgeriebenen grauen Quecksilber-Salbe angewendet. Cirillo's Salbe empfiehlt sich in allen Fällen, wo der Sublimat innerlich angewendet wird. Man kann sich dieser Salben auch zu Verbänden bedienen. Wenn die Geschwüre zu entzündet sind, so verbindet man die graue Quecksilber-Salbe oder die Sublimatsalbe mit Bleisalbe oder Cerat; sind sie atonisch, so sind die Terbenthinsalbe und das Ung. elem. besonders zu empfehlen. Ich bediene mich bei den Geschwüren der Syphiliden gewöhnlich des Empl. merc. mit Erfolg.

Biett wendet auch das Jod-Quecksilber in Salbenform und zwar mit Erfolg an. Man bedient sich dessen nur bei gruppenförmig zusammenstehenden Tuberkeln, und besonders beim Lupus. Der Gebrauch dieser Salbe ist somit beschränkt (siehe Formel 2.). Es muß der Ausschlag durchaus schmerzlos sein. Man wendet auch äußerlich eine Auflösung des Calomel an. Diese darf aber nur angewendet werden bei solchen Syphiliden, die einen sehr trägen Verlauf und keine acute Erscheinungen haben. Man bedient sich dessen in Bädern mit vielem Erfolg. Nur bei den syphilitischen Flecken, Bläschen, Pusteln muß

man sehr vorsichtig mit diesem Mittel sein. Man will lebensgefährliche Zufälle bei dem Gebrauch desselben zur Kur jener Ausschläge gesehen haben. Bei syphilitischen Papeln, Knoten und den Afterbildungen waren diese Mittel von gutem Erfolg. Man muß zuerst eine geringe Dosis des Mittels in Anwendung setzen, und allmählig steigen. Es ist aber immer besser, den Sublimat in Bädern zu gebrauchen, welches minder gefährlich und durch die Erfahrung der Aerzte empfohlen ist. Es gehört hierher auch der Gebrauch der Bäder von Belladonna und Cicuta. Man wendet sie beinahe in allen Formen der Syphiliden örtlich und allgemein an. Auch kann man mit Auflösungen von diesen Mitteln Plumasseau tränken und sie auf die Geschwüre legen. Man wendet auch Räucherungen aus Schwefelquecksilber an; ein Mittel, das Massa im 16ten Jahrhunderte bei der Kur der Syphilis zuerst empfahl. Man wendet es örtlich an, besonders, wenn das Gesicht von den Syphiliden befallen wird. Man läßt unterdessen den Kranken durch eine trichterförmige Vorrichtung reine Luft athmen, und verstopft die Nasenlöcher. In Biett's Klinik sollen sich schöne Vorrichtungen zu diesen Räucherungen befinden, so daß man einzelne Theile, das Gesicht, die Arme und Füße den Räucherungen allein aussetzen kann. Diese Räucherungen haben sich in neuern Zeiten einen größern Ruf erworben, sind aber offenbar auch mißbraucht worden. Wenn aber auch nur ein Theil desjenigen wahr ist, was von der Wirksamkeit an ihr gepriesen wird, so sind solche Vorrichtungen gewiß für jede größere Anstalt von außerordentlichem Werthe, besonders wenn sie den Unterricht junger Aerzte zum Zwecke haben.

Ueber den Gebrauch der Belladonna- und Cicuta-Bäder wird bei den Ausschlagsformen, in denen sie empfohlen werden, das Nähere bestimmt werden. In Deutschland und besonders in den Rheingegenden hat man eine besondere Vorliebe zu den Schwefelbädern, besonders zu den Heilquellen in Aachen bei der Kur dieser syphilitischen Hautausschläge. Es ist beinahe Mode unter den Aerzten, jeden Ausschlagskranken, der über reißende Schmerzen in den Gliedern und Kopfschmerz klagt, nach Aachen zu senden. Da nun aber alle diese Ausschläge gewiß nicht gichtischer Natur sind, und mancher syphilitische sich darunter be-

findet, so kann es nicht fehlen, daß so verschiedene Wirkungen aus dem Gebrauch dieser Quellen hervorgehen. Und wirklich schrecklich zugerichtet kommen zuweilen syphilitische Kranken aus den Bädern zurück. Der Ausschlag hat sich verschlimmert, die Geschwüre haben zugenommen, die Gliederschmerzen sind heftiger, und nicht selten sind entzündliche Erscheinungen der Brust- und Baucheingeweide vorhanden. So habe ich zwei Kranken mit syphilitischem Hautausschlage aus den Bädern Aachens zurückkehren sehen. Ich kann nicht genug daran erinnern, wie nöthig es sei, jeden Kranken wohl zu untersuchen, ob nicht derselbe bei einem verdächtigen Ausschlage syphilitisch sei. Und im Falle sich dieses bestätigen sollte, so lasse man ihn ja von den Schwefelquellen weg, wenn man nicht vorher die Hauptzufälle durch paßendere und wirksame Mittel beseitigt hat. Jedes Blutwallen bewirkt bei solchen Kranken beinahe stets einen Schmerz und eine örtliche Entzündung, und wie schädlich der Schwefel unter diesen Umständen sei, überlasse ich jedem Kunstgenossen zu entscheiden. Einfache Bäder und eine einfache Behandlung leisten das Beste, und wo dieses nicht hilft, ist Quecksilber anzuwenden. So wurden auch jene aus Aachen zurückkehrende Kranken geheilt, der eine durch die Schmierkur, der andere durch den Gebrauch des Zittmannschen Dekokts mit Mercurialeinreibungen.

Die lauwarmen Bäder sind in der äußerlichen Behandlung der Syphiliden so wichtige und wirksame Mittel, daß keine Kur der Syphiliden beginnen sollte, ohne sie anzuwenden. Nach der Beseitigung der syphilitischen Symptome passen zur Nachkur Bäder aus Kali carbon. und Kali sulphurat.

Der Gebrauch von innerlichen Mitteln gegen die Syphiliden findet auch bei dyscrasischen Zuständen Statt. Der Mercur steht oben an. Man gibt Sublimat, Mercurius dulcis, Mercur. gummos in allen bekannten Methoden. In Deutschland reicht man noch den Mercur. präcipitat. ruber von Berg besonders empfohlen, bei syphilitischen Hautausschlägen. In der medizinischen Klinik zu Bonn habe ich ihn oft angewendet, allein nie Erfolg davon gesehen. Es haben sich aber nach dem beinahe einstimmigen Zeugnisse der französischen Schriftsteller die Verbindungen aus Mercur und schweißtreibenden Mitteln sehr wirksam gezeigt; Larrey's Syrup, der Syrup von Laffecteurs, eine Zu-

sammensetzung aus Merc. dulc., Opium und Extr. aconit., die Biett sehr lobt (Formel 4.) sind sehr wirksame Mittel. Auch das Opium allein ist vortrefflich wirksam. Das blausaure Quecksilber von Chaussier empfohlen, ist gerühmt. Als schweißtreibende Mittel werden besonders und wohl mit Recht der Sulfur aur. antim. und das Antimon. diaphoret. gerühmt; Sarssaparil, Sassafras, Bardana, Spec. ad decoct. liquor., der Syrup von Cuisinier (Formel 5.) und Larreys sehr empfohlen. Man wendet auch Dampfbäder mit vielem Erfolge an, und ich kann sie aus Erfahrung rühmen. Humbert lobt das Dekokt. Zittmann. Der Felz'sche Trank (Formel 5) ist in Paris gerühmt. Auch wird von Mehreren das Dekokt. der Wittwe Arnaud als nützlich empfohlen. Es sind überhaupt beinahe alle Mittel, die gegen die Syphilis gerühmt worden sind, auch hier wiederum mit Erfolg angewendet. Ich will nur noch zweier erwähnen, des Arseniks und des Goldes. Ersterer hat sich in der von Dupuytren angegebenen Form zum äußern Gebrauch bei Tuberkeln und in der Fawler'schen Solution als Mittel gegen die syphilitische Schuppenform innerlich angewendet, nützlich bewährt. Bevor man dieses Mittel anwendet, hat man wohl zu überlegen, ob nicht Gegenanzeige und besonders entzündliche Zustände beim Ausschlag bestehen, welche den Gebrauch des Arseniks verbieten. Das salzsaure Gold ist häufig bei syphilitischen Hautausschlägen von Riel, Chrestien und Biett angewendet worden. Es wirkte aber nie besser als der Mercur, und meistens mußten andere Mittel, wie das Zittmann'sche Dekokt und ähnliche seine Wirkung unterstützen. Es zeigt sich in das Zahnfleisch eingerieben nützlich, besonders bei Ausschlägen, bei welchen Geschwüre des Rachens vorhanden sind. Die Diät muß dem Zustande des Kranken und den Mitteln entsprechend sein. Was die übrigen noch empfohlenen Mittel betrifft, so sollen sie bei den einzelnen Ausschlagsformen, zu deren Kur sie besonders empfohlen sind, näher angegeben werden.

I.

Der exanthematische syphilitische Hautausschlag.

(Maculae syphiliticae, syphilitische Flecken.)

Unter der Bezeichnung Syphilide exanthematique kommt bei den französischen Schriftstellern ein Hautausschlag vor, welcher unter der Form von kupferrothen Flecken erscheint, die hin und wieder über den ganzen Körper zerstreut stehen, und nur zuweilen denselben völlig bedecken. Sehr selten haben diese Flecken Neigung zusammen zu fließen und sind gewöhnlich auch dann getrennt, wenn sie einen Zoll und noch größer geworden sind. Sie kommen gewöhnlich am Halse, an mit Haaren besetzten Theilen, an der Nase, an den Lippen und an der Stirne vor, wo man sie Corona veneris nennt. Man hat sie auch um die Brustwarze, um die Eichel an der Vorhaut, und an den großen Schaamlefzen beobachtet. Die Röthe, womit die Flecken zuerst erscheinen, ist sehr leicht, und nur allmählig gehen sie in die dunkele Kupfer- und Orangefarbe über, welches oft erst nach Verlauf mehrerer Monate geschieht, auch verschwindet sie nicht beim Fingerdruck. Nur bei jüngern, nie bei ältern Individuen, deren Haut hart und trocken ist, kommen diese Flecken vor. Ihr Ausbruch erfolgt nicht selten, ja vielleicht in der Regel nach vorhergegangenen akuten Zufällen, unter denen sich Hitze, ziehende Schmerzen, häufiger kleiner Puls und Kopfschmerz besonders auszeichnen. Ihr Verlauf ist aber nichts desto weniger ganz gemessen, sondern meistens schwinden nach und nach diese heftigen Zufälle, und die Flecken bestehen in gleicher Hartnäckigkeit, wie jeder andere chronische Ausschlag fort. Gegen das Ende dieses Verlaufes fangen die Flecken an sich allmählig leicht abzuschuppen, wobei dieselben häufig noch eine bei weitem dunkelrothe Farbe annehmen, wie ich dieses bei einem Individuum in dem Berliner Charité-Krankenhause auf das deutlichste zu beobachten Gelegenheit hatte. Dieser Ausschlag war einem Tripper gefolgt, und nahm die Stirn, die Brustbeingegend, die Schulterhöhen und die Schienbeingegend ein,

und war nur auf diese Stellen bei dem übrigens kräftigen Manne beschränkt. Man hat auch zuweilen Geschwüre und Krustenbildung als Ausgang dieses Ausschlages beobachten wollen, was aber Biett, Casenave und Schedel durchaus abläugnen, indem solche nur aus zufällig hinzutretenden Pusteln und Geschwüren gebildet werden sollen. In dem oben erwähnten und andern von mir beobachteten Fällen, habe ich weder Geschwüre noch Krustenbildung gesehen.

Es gesellen sich aber häufiger syphilitische Papeln zu dieser exanthematischen Syphilis, und man sieht oft einen Ausbruch von Papeln mit Flecken zu gleicher Zeit mit den (primitiven) Symptomen der Syphilis erscheinen; vorzugsweise häufig ist dieses nach Aliberts und Humberts Angaben beim Tripper der Fall, wo aber sodann das vorhandene Fieber, die tiefbohrenden Schmerzen beständig einen ziemlich hohen Grad von Heftigkeit annehmen.

Man beobachtet zuweilen auch Erscheinungen der konstitutionellen Syphilis, besonders die der Iritis. Da nun aber auch Pusteln und Papeln sich gleichfalls unter fieberhaften Erscheinungen entwickeln können, da ferner die Flecken durchaus keinen gemessenen Verlauf besitzen, so kommt diesem Ausschlag eigentlich die Benennung exanthematisch nicht zu. Da aber derselbe in allen seinen Erscheinungen den Flecken ähnlich ist, so kann man ihn schlechtweg syphilitische Flecken, Maculae syphiliticae nennen, eine Benennung, die mir um so passender scheint, als selbst Alibert, Lagneau, Biett, Casenave, Schedel und Humbert eine ephelis syphilitica unter diesem Ausschlage anführen, welche offenbar zu den Flecken chronischer Art gehört.

Nach den Formen, welche den Flecken eigenthümlich sind, und nach ihrer Farbe unterscheidet man verschiedene Arten, von denen man besonders zwei bestimmt hat. Die Nesselflecken und eine der Roseola ähnliche Form, welche man schon lange in der Diagnostik der Hautkrankheiten gekannt hat. Diese erste haben Lagneau und Alibert unter der Bezeichnung syphilide pustuleuse ortice näher beschrieben. Die andern sind Flecken, welche man ephelis syphilitica nennt. Am besten haben Casenave und Schedel diese Formen beschrie-

ben; ich entlehne nachstehende Beschreibung aus ihrem bekannten Werke über Hautkrankheiten. Die erste Form des fleckenartigen Hautausschlages roseale syphilitique (syphilide pustuleuse ortice nach Lagneau und Alibert) zeigt sich unter der Gestalt von kleinen, grünlichen, unregelmäßigen, kupferrothen Flecken, welche zusammenfließen, und unter dem Druck des Fingers, wiewohl nur sehr langsam, verschwinden. Sie kommt auf dem Rumpfe und auf den Gliedmaßen vor, begleitet vorzugsweise die ersten Symptome der Syphilis und vor allen den Tripper. Diese Flecken entwickeln sich ohne alle vorhergehenden (die Haut betreffenden) Symptome, oft in einer einzigen Nacht. Ein schwaches Jucken begleitet sie in der kurzen Andauer, wo sie fortbestehen: sie verschwinden nach und nach, und dann bleibt nur noch eine graue Schattirung der Haut zurück, welche mehrere Monate fortbesteht. Dieser Ausschlag ist gewöhnlich von ganz kurzer Dauer und verschwindet gewöhnlich in einigen Tagen.

Die zweite Form begleitet bei weitem häufiger die zweite Reihe der syphilitischen Erscheinungen, und kommt in einer bald längern bald kürzern Zeit nach der Statt gehabten Ansteckung zum Ausbruch. Ihre Aehnlichkeit mit den Leberflecken hat zu einer ähnlichen Benennung Anlaß gegeben: (maculae syphiliticae, taches, ephelides syphilitiques). Sie zeigt sich auf dem Rumpfe und den Gliedmaßen; auch findet man sie häufig im Gesicht und vorzüglich auf der Stirne. Diese Flecken erscheinen unter der Gestalt von bald unregelmäßigen bald genau abgerundeten Stellen, welche sehr dunkelfarbig, niemals zusammenfließend sind, und nur unvollkommen unter dem Drucke des Fingers verschwinden. Gewöhnlich sind die Flecken so groß, wie ein halber Kronthaler; bisweilen bedeckt sich die Haut dieser Stellen mit einer geringen Abschuppung. Jucken begleitet sie gewöhnlich. Selten sind diese Flecken die einzigen Zeichen der vorhandenen Syphilis, indem meistens gleichzeitig noch andere Symptome vorhanden sind, die gleichfalls auf der Haut, oft aber auch an andern mit Schleimhaut bedeckten Theilen des Körpers vorhanden sind.

Einer dritten Form von Flecken, welche auf der Magengegend und auf der Brust, besonders auf dem untern Theile

des Brustbeines und der entsprechenden Rippengegend vorkommt und noch von keinem Schriftsteller beschrieben ist, muß ich hier noch näher erwähnen. Diese Flecken haben eine durchaus gelblich grüne, nur wenig ins kupferrothe übergehende Farbe, stehen sehr dicht zusammen, und fließen nach und nach in einander über, so daß sie gewöhnlich an Form und Farbe der Pytriasis versicolor ähnlich sind. Die Form bildet sich gewöhnlich unter heftigen Magenschmerzen hervor, welcher meistens nach völliger Ausbildung des Hautausschlages schwindet. Die Flecken selbst bestehen äußerst hartnäckig in derselben Gestalt fort, und nur eine ganz geringe Abschuppung beobachtet man in ihrem Umfange; und durch diese geringe Abkleiung unterscheidet sie sich von der gewöhnlichen Pytriasis versicolor. Ich habe diesen Ausschlag nur bei jungen Männern und nach vorher bestandenem und lange andauerndem Tripper, und meistens bei vorhandenen, die Glieder und den Kopf heftig durchziehenden, reissenden Schmerzen beobachtet. Auffallende Symptome sind die Schmerzen in der Magengegend, welche diesem Ausschlage vorhergehen, die gewöhnlich dann erst entstehen, wenn der Tripperausfluß aufhört, und bestehen, bis der Ausschlag ausbricht. Es erinnert das Verhalten dieses Symptoms in Beziehung auf seine Entstehung an den gestopften weißen Fluß bei Weibern und den hieraus hervorgehenden heftigen Magenschmerz, der oft vom heftigsten Erbrechen begleitet wird. Man muß bei dem Fleckenausschlag, welcher mit Schmerz in der Magengegend vorkommt, vorzugsweise auf das Verhältniß des gestörten Trippers, und der obigen vorhandenen Symptomen Rücksicht nehmen, und hiernach die Diagnose feststellen. Man könnte die erste Form mit Urticaria simplex verwechseln, die aber nie kupferfarbig wird, und neben ihrem einfachen Verlaufe nie den obigen syphilitischen Symptomen ähnliche Erscheinungen aufweißt.

Mit der zweiten Form könnte man die einfache Roseola und die Ephelis verwechseln, allein das beständig vorhandene Fieber, welches die Roseola begleitet, und das Fehlen der übrigen Erscheinungen, die in der Verbindung der Syphilis auftreten, müssen bei diesen Ausschlägen die Diagnose sichern. Die Ephelis hat keine secundären syphilitischen Erscheinungen, und schuppt in der Regel nicht ab. Mit Pytiriasis versicolor

kann man die zweite Form nicht verwechseln, weil dieselbe selten nur die Stirn und das Gesicht befällt, ohne Jucken und die Symptome der verbreiteten Syphilis besteht.

Die dritte Form ist dagegen schwieriger von der Pytiriasis versicolor simplex zu unterscheiden, um so mehr als der Magenschmerz, die Störung der Verdauung bei derselben vorkommen sollen. Allein nach meiner Untersuchung kommen diese Schmerzen nur bei solchen Kranken vor, bei denen die Flecken im Verlauf des Nachtrippers entstanden waren. Willan und Bäteman leugnen ihren syphilitischen Ursprung, selbst, wenn sie eine bräunliche Kupferfarbe zeigen, und warnen, sie für syphilitisch zu halten. Ich kann zwar zwischen der einfachen Pytriasis versicolor und jener aus syphilitischen Ursachen außer den gleichzeitig bestehenden übrigen syphilitischen Erscheinungen und jenen aus der Anamnese hervorgehenden Erscheinungen keine andere diagnostische Zeichen angeben, allein der unmittelbare Zusammenhang der Entstehung dieser Flecken mit dem Tripper hat mich leider nur zu oft auf eine von Willans und Batemans Erfahrung abweichende geführt.

Eine äußerst feine Haut, beim Ausgesetztsein der Sonnenhitze und besonders blonde junge Männer und Frauen sind den syphilitischen Flecken vorzugsweise unterworfen; der Tripper verursacht häufiger Flecken als der Chanker; übrigens können die Zufälle der örtlichen Ansteckung sowohl als die der durch den Körper verbreiteten Syphilis die Fleckenausbildung zur Folge haben.

Die Voraussage findet sowohl in der heilenden Kunst als in der Natur-Heilung gute Aussichten. Oft heilt der lange Zeit bestandene Fleckenausschlag schnell; oft aber auch schon bei dem Gebrauch der einfachsten Mittel. Die heftigsten Zufälle der verbreiteten Syphilis wie Rachengeschwüre und Knochenfraß zeigen sich selten im Verlauf dieses Ausschlages; dagegen beobachtet man einen reißenden Gliederschmerz, Iritis und das Hervorbrechen von Papeln und Pusteln. Gefährlich ist an sich dieser Ausschlag nie.

Kur. Die Behandlung eines jeden Fleckenausschlages soll mit der Anwendung eines gelinden entzündungswidrigen Regimens und einer entsprechenden Diät zunächst beginnen, und nicht

selten sind diese schon von glücklichem Erfolge. Schleimige Getränke, mildnährende Mittel und der Gebrauch von einfachen Bädern entsprechen diesem Zwecke gleichfalls, und sind von Biett mit Erfolg angewendet worden. Ein Gleiches habe ich selbst zu verschiedenen Malen zu beobachten Gelegenheit gehabt. Man ist zu einer solchen Behandlung um so mehr berechtigt, als der Verlauf des Ausschlages überhaupt akut ist. Aus diesem Grunde findet sie vorzugsweise Anwendung bei der ersten Form.

Allein bei allen drei Formen muß man häufiger noch zu den schweißtreibenden und Quecksilber-Mitteln greifen, und zwar kann man bei der zweiten und dritten Form sogleich diese Mittel in Anwendung bringen. Man wendet in diesen Formen auch den Larrey'schen Syrup mit einer Sarsaparillen- oder Bardana-Abkochung mit gutem Erfolge an. Rayer in seinem oft genannten Buche rühmt bei den syphilitischen Flecken ganz besonders die Alyon'sche Salben und Waschungen aus verdünnter Salzsäure. Auch hat man Schwefelbäder angewendet, allein immer nur mit ungünstigem Erfolge. Viele Kranken, welche mit solchen Flecken behaftet in den Quellen ihre Zuflucht suchten, fanden während des Gebrauchs derselben nur eine Verschlimmerung der Krankheit, oder die Symptome blieben dieselben. Noch nie habe ich Kranke durch den Gebrauch dieser Bäder von den syphilitischen Zufällen genesen sehen. Zwei Patientinnen fanden nach ihrer Rückkehr aus Aachen bei dem Gebrach einfacher Bäder und bei solchen aus Kali carbonic. bereitet, nebst dem Gebrauch des Sarsaparillen-Dekokts ihre Gesundheit wieder. Bei der dritten Form waren Sublimatbäder mit dem Gebrauch des Zittmann'schen Dekokts von Erfolg. Alle eingreifende, den Organismus mehr oder weniger in seinen Grundfesten erschütternde Schmier- oder andere Quecksilberkuren sind schädlich, und durchaus zur Kur der Flecken überflüssig. Wohl funfzehn Mal reichte unter meiner Leitung das einfachste Verfahren zur Beseitigung dieses Ausschlages hin.

II.

Die syphilitischen Papeln.

(Papulae syphiliticae, syphylide papuleuse.)

Die syphilitischen Papeln zeigen sich als ein Ausbruch von kleinen röthlichgelben Blätterchen, die auf der Oberhaut unregelmäßig zerstreut stehen, ohne daß sie beständig besondere Gruppen bilden. Ihre Umgebung und der Boden, auf dem sie stehen, ist roth und in großen Ovalen abgegränzt. Die Stellen an denen sie vorkommen, sind das Gesicht, die Schultern, die Ober= und Vorderarme, die Hüft= und Lendengegend und die Brust. Auf gleiche Weise beschreibt sie Humbert: Papeln sagt er, sind harte und feste Erhabenheiten, die die Größe eines Frieselbläschens, oft auch die Größe einer Linse erlangen, weder Eiter noch Lymphe enthalten, an ihrer Base die Erscheinungen einer ganz leichten Entzündung zeigen und an der Spitze sich öffnen, und sich mit kleinen dünnen, trockenen, Kleien ähnlichen Abschulferungen bedecken. Die syphilitischen Papeln haben auch das Eigenthümliche, daß sie eine kupferrothe Färbung zeigen, die zuweilen etwas bläulich oder wohl gar grau erscheint. Sie haben zugleich auch nach Humbert eine Neigung, in Geschwüre überzugehen, welche sich aber gewöhnlich mit dünnen Krusten bedecken, und runde tiefe Narben von bläulicher oder bräunlicher Farbe bilden, während an den übrigen Stellen wieder neue Papeln entstehen, die den vorherbeschriebenen Verlauf ihrer Ausbildung wiederholen. Man findet sie höchst selten in Verbindung mit Pusteln oder Tuberkeln, dagegen weit häufiger mit Schuppen zusammen, die gewöhnlich in großen Flächen ausgedehnt vorkommen, und in deren Umgebung sich Papeln von oben beschriebener Beschaffenheit zeigen. So wie die Schuppen sich vergrößern, welche meistens die innere und von den Papeln umgränzte Fläche einnehmen, so erstrecken sich die letztern nach und nach über früher noch gesunde Stellen der Oberhaut, welche nun von dem Ausschlage ergriffen werden. Am deutlichsten bemerkt man diese Verbreitung der syphilitischen Papeln, wenn sie sich an den Schultern und an den Lendengegenden entwikkeln, wo sie sich zuerst als kleine Blätterchen von kupferrother Farbe und in geringer Anzahl zeigen, die sich aber bald und

zwar nicht selten sehr rasch ausbreiten, und sich in einer Fläche verbreiten, welche im Ganzen die Gestalt eines Halbzirkels zeigt. Auf diese Weise wird der Oberarm, die obere Brust und der Rücken, und an den unteren Gliedmaßen die Lendengegend und der Oberschenkel von diesen Papeln eingenommen. Im Gesicht stehen sie mehr zerstreut und ohne Form. Es ist gar nicht selten der Fall, daß an diesen Stellen, wo solche Papeln entstehen, selbst einige Zeit vor dem Papelnausbruch oft kleine nicht zusammenhängende Flecken hervorbrechen, welche aber schon in ihrer Farbe, die immer eine schmutzig rothe zu sein pflegt, und sich in ihrem beständigen Abschuppen bei Kranken, deren Gemeingefühl in sehr hohem Grade getrübt ist, und die nicht minder von ziehenden Schmerzen und einer beständigen Unbehaglichkeit gequält werden, schon hinreichend als ein sehr verdächtiges Leiden beurkunden. Meistens erst nach solchem Vorgange zeigen sich die Papeln, die zwar in geringer Menge zunächst erscheinen, rasch aber eine große Breite annehmen, und nun fortbestehen, bis entweder eine Umwandlung des Ausschlages in Schuppen oder eine allmählige Abnahme des Ausschlages durch Abschuppung der Haut entsteht; denn selten besteht ein solcher Ausschlag in seiner reinen Form als Papel vier Wochen. In einem Falle, den ich bei einem jungen Manne beobachtete, entstand der Papelnausschlag mit heftigem Jucken, was jedoch einer Komplication anzugehören schien, da der Kranke häufig von sehr heftig juckenden Quaddeln befallen wurde. Was aber den Papelnausbruch noch mehr als einen syphilitischen Ausschlag charakterisirt, ist der Umstand, daß er gewöhnlich von solchen Zufällen begleitet wird, die man schon von jeher für Erscheinung der Syphilis gehalten hat. Die Papeln erscheinen gewöhnlich in Begleitung von Iritis, von Augenentzündung, von Entzündungszufällen der Haut, die sich im Verlauf der großen Röhren- und oberflächlich gelegenen platten Knochen entwickeln, in Begleitung von Chanker des Rachens, von Periostosen, Exostosen, nächtlichen Knochenschmerzen, Geschwüren und andern Erscheinungen der secundären und constitutionellen Syphilis. Am gewöhnlichsten aber kommen die Papeln vor bei gleichzeitigem Vorhandensein von Kondylomata, sowohl am Anus, an den Geschlechtstheilen, im Munde, als auch an andern Theilen des Körpers, wo diese

Auswüchse hervorzuwuchern pflegen. Es entwickeln sich aber auch die syphilitischen Papeln zuweilen, wenn noch die primitiven Symptome vorhanden sind. Es ereignet sich aber dieses nur vorzugsweise dann, wenn ein Tripper vorhanden ist. Ueberhaupt pflegen die Papeln ungemein häufiger im Verlauf des Trippers und des Nachtrippers zu erscheinen, als wie im Verlauf der aus dem Chanker hervorgehenden Zufälle. Es stimmen mit diesem Resultate der Beobachtung nicht allein Humbert, Casenave und Schedel, Rayer, Bateman und andere überein, sondern auch meine eigene Beobachtung hat mich hinreichend auf diese Erfahrung hingewiesen, indem mir der Lichen syphiliticus nur bei Tripperpatienten, und vorzugsweise nach überstandenem Nachtripper vorkam. Beim Nachtripper habe ich in einem Falle beobachtet, daß sich der Papelnausbruch gleichzeitig mit den Kondylomaten entwickelte, wobei jene bald schwanden, diese aber noch eine ganze Zeit hindurch fortbestanden, und erst durch eine Merkurialkur beseitigt wurden.

Die Schriftsteller unterscheiden die Papeln in zwei Arten, von denen die eine mehr einen akuten Verlauf zeigt, die andere dagegen einen mehr chronischen Verlauf beibehält. Beide zeigen in ihrer Form, so wie in ihrer Entstehungsweise Verschiedenheiten, und sind somit in der Natur der Sache gegründete Varietäten. Man kann aber nicht mit Casenave und Schedel die Biett'sche Meinung annehmen, daß diese Formen des Lichens in ihrer akuten Weise sogenannte primitive und in ihrem chronischen Erscheinen consecutive seien, indem ich verschiedene Male beobachtete, daß das akute Lichen bei lange Zeit hindurch bestandenem Nachtripper zum Vorschein kam, welche Erfahrung nicht mit Bietts Meinung stimmt.

Die akute Form, oder jene, welche Alibert unter der Benennung la syphilide pustuleuse miliaire beschrieben hat, erscheint zuweilen unter den Symptomen des primären Trippers, fällt aber nicht nothwendig diesem anheim. Dem Ausbruche dieser Fleckenform gehen gewöhnlich einige Tage oder Stunden hindurch Fieberbewegungen voran, die sich in einer ungewöhnlichen fliegenden Hitze, häufigem Pulse, Jucken und Brennen in der Haut zeigen. Im Verlaufe von 24—48 Stunden entstehen Blätterchen, die als kupferrothe Punkte zuerst im Gesichte ent-

stehen, sodann sich aber rasch über die Schultern, Lenden und Brust verbreiten, so daß man kaum unterscheiden kann, ob sie nach und nach ausbrachen, oder auf einmal zum Vorschein gekommen sind, indem sie in der Regel an mehreren Stellen zu gleicher Zeit und in großer Ausbreitung zum Vorscheine kommen. Sie zeigen sich aber zuweilen in der Schaamgegend, an der innern Fläche der Schenkel, den Vorderarmen, der Stirn, den Nasenflügeln, um den Mund und über einen großen Theil der Oberfläche des Körpers auf einmal. Die Papeln sind sehr zahlreich und klein, an ihrer Spitze kegelförmig und fließen an ihrer Basis nicht selten zusammen. Am ersten Tage des Ausbruchs zeigt sich die Fläche, worauf sie stehen, meistens kupferroth. Was ihnen aber noch mehr eigenthümlich zu sein scheint, ist die eigenthümliche Rundung der vom Ausschlag besetzten Fläche, welche die Form eines Halbzirkels an den Schultern und Lenden einnimmt. Außerordentllch stark ist das Jucken, welches am ersten und zweiten Tage des Ausbruchs vorhanden ist, und sich nur mit der späterhin allmählig abnehmenden Röthe verliert, die, indem sie bläßer wird, allmählig in eine Abschulferung der Haut übergeht, worin sich denn zuletzt der ganze Papelnausbruch verliert, und nur kleine rothe Flecken nach der Abstoßung der dünnen Häutchen zurückläßt. Es hat diese Form das Besondere, daß sie nie Geschwüre bildet, was ganz mit dem in Widerspruch steht, was Bateman angibt, daß sie an ihrer Spitze immer eiterten und zuletzt Kruste bildeten. Es geschieht selten, daß dieser Ausschlag über acht Tage steht; in einem Falle, wo er sich nach und nach über den ganzen Körper ausdehnte, vergingen vierzehn Tage, und zwar unter dem Gefühle der größten Unbehaglichkeit und des Juckens; allein auch hier erfolgte in gleichem Verhältniß, wie der Papelnausbruch entstanden war, die Abstoßung der Oberhaut in Form von dünnen Kleien, und es blieb nichts zurück als eine dunkele Röthe der Papeln-Stellen, die mehrere Male ihre Abhäutung wiederholten; Krustenbildung oder Eiterung erfolgte nicht. Es läßt sich nun auch hieraus abnehmen, wie es mit der Bildung von violetten Narben stehe, welche Batemann dieser Papelnart zuschreibt. Sie bildet sie eben so wenig, als wie es die Papeln überhaupt zu thun pflegen. Selbst die Ulcerationen, welche in höchst sel-

tenen Fällen bei den chronischen Papeln zu entstehen pflegen, lassen beinahe nie tiefe Narben zurück, und deshalb glaube ich, daß die Angabe Bietts, worin er bestimmt, daß dieser Ausbruch akuter Papeln niemals Narben bildet, wohl ganz richtig ist. Der Papelnausschlag verliert sich nach und nach, und nicht selten verliert er sich oft von selbst, allein meistens unter Zurücklassen von andern Erscheinungen der syphilitischen Krankheit. Kondylomata und Geschwüre habe ich nach diesem Lichen entstehen sehen. Der Verlauf dieser Papeln ist vollendet, wenn die Abhäutung der kranken Stelle völlig zu Stande gekommen ist. Auch die Flecken verlieren sich nach und nach, wenn auch meistens erst in einer mehr spätern Zeit. Die ganze Gruppe dieser Zufälle, von den Papeln bedingt, zeigt sich mehr als eine vorübergehende Erscheinung in der Reihe der Symptome syphilitischer Herkunft. Diese akute Form von Lichen habe ich gewöhnlich bei solchen Individuen gesehen, welche ein Alter von 20—30 Jahren hatten, einen sehr starken Körperbau und früher eine äußerst dauerhafte Gesundheit besaßen.

Die zweite Form des Lichens zeigt einen mehr chronischen Verlauf, und ihre Ausbildung eine ganz andere Gestaltung. Sie erscheint in großen, platten Papeln, von denen die meisten die Größe einer Linse zeigen und alle eine völlige und sehr dunkele kupferrothe Farbe besitzen. Alle ragen aber etwas über die Haut hervor, und nehmen nicht selten das Aussehen, als welches ein eben entstandener Quaddelnausschlag zeigt. Immer aber ist die Abkleiung sehr beträchtlich, und meistens sieht man die Papeln umgeben von kleinen abgestoßenen Häutchen, die dadurch entstehen, daß die Papeln in der Mitte sich öffnen, und so der kupferrothe Fleck mit der noch anhängenden Haut sich ausbildet. Ein Ausschlag, den die deutschen Aerzte gewöhnlich eine syphilitische Flechte oder einen Herpes nennen. Dieser Ausschlag nimmt aber gewöhnlich die Stellen ein, an welchen die Knochen nahe unter der Oberhaut liegen, und am verbreitetsten und entwickeltsten finden wir ihn an der Stirn und im Gesicht, in der Gegend des Brustbeines, Oberarmes, der Schultern und Schienbeine. Nach den Stellen, woran dieser Ausschlag erscheint, hat derselbe auch eine verschiedene Benennung, und zwar nennen wir denselben, wenn er sehr zahlreich ist und

die Stirn vorzugsweise einnimmt, die Corona veneris. Von der Stirne aus soll sich der Ausschlag zuweilen auf die Nasenflügel, auf die Lippen, auf den Hals und ebenso auf die Oberfläche der Hand ausdehnen, wodurch die Farbe der Oberhaut ein ganz widernatürliches und häßliches Aussehen erhält. In den Fällen, welche ich in dem Berliner Charité-Krankenhause zu sehen Gelegenheit hatte, fand keine solche Verbreitung von der Stirne aus Statt; sondern der reichlich vorhandene Ausschlag nahm nur die Stirne, das Brustbein und die Unterschenkel im Verlauf der Tibia ein. In beiden Fällen hatten die kranken Männer von 32 Jahren zu wiederholten Malen an Tripper gelitten. Oftmals nimmt aber dieser Ausschlag nur die Gliedmaaßen ein, verbreitet sich über den Bauch aus, wo man ihn um so eher mit der Benennung einer venerischen Krätze belegt hat, als auch diese Lichenform geneigt ist, Geschwüre in ihrem Verlaufe zu bilden. Da ihnen aber beinahe alle Merkmale außer der Ansteckung abgehen, welche sonst der Krätze zukommen, so kann die Benennung wohl hier durchaus nicht Statt finden. Ich werde in einem Anhange über die venerische Krätze noch eine besondere Würdigung dieses Punktes hinzufügen.

Es kommt dieser Ausschlag aber ebenso, wie andere Syphiliden an behaarten Körpertheilen vor, wie an der mit Haaren besetzten Kopfdecke, den Augenbraunen, in der Schaamgegend, wo sodann zuweilen das Ausfallen der Haare mit diesem Ausschlag verbunden ist. Man will ihn auch zuweilen in der Umgebung der Nägel beobachtet haben.

Die Papeln selbst aber sind in ihrem Verlauf und in ihrer Ausbreitung höchst unregelmäßig. Auch ist der Ausschlag an allen Stellen nicht gleichmäßig entwickelt, sondern gewöhnlich an einigen Stellen noch ganz in der Blüthe, während er an andern zuerst ausbricht wo er sich erst in einer dunkeln Färbung der Haut zeigt, und an wieder andern schon in der Abnahme begriffen ist, was sich in der reichlichen Abkleiung der Haut, und in der allmählig zur dunkelbräunlichen Farbe (Bronzefarbe) übergehenden Hautfarbe zu zeigen pflegt. Oftmals ist es aber auch wohl gar der Fall, daß gleichzeitig eine früher mit Papeln reichlich besetzte Hautstelle schon wirkliche Schuppen- oder Geschwürsbildung zeigt, welches sich gewöhnlich an den

Gliedmaaßen zu ereignen pflegt. Im Verlauf dieser Papelnform ist es ganz gewöhnlich, daß sich Pusteln, besonders Psydracische, Ecthyma und Tuberkeln bilden, die sich gewöhnlich zwischen den Papeln an den Stellen zu entwickeln pflegen, wo der Blätterchenausbruch am reichlichsten vorhanden ist und am längsten schon gestanden hat. Unter solchen Verhältnissen, wo mancherlei Ausschläge sich gleichzeitig entwickeln, geschieht es, daß sich einige Stellen mit Krusten bedecken, wobei sich gewöhnlich länglich ovale Geschwüre bilden, deren Ränder mit Schuppen und kleinen Haut-Abschuppungen, welche die Form und Größe von Kleien besitzen, bedeckt sind.

Was aber diese Papelnform noch mehr auszeichnet, ist der Umstand, daß sie sich gewöhnlich mit den sogenannten Zufällen der zweiten Reihe syphilitischer Erscheinungen verbindet, ja daß diese sogar höchst selten fehlen. Daher nächtliche Schmerzen im Kopf und Gliedmaßen, Geschwüre, Chanker, Bubonen und alle Zufälle, welche hierher gehören, sich nicht selten in einer sehr hartnäckigen und für den Kranken äußerst schmerzhaften Weise zu entwickeln pflegen.

Nach dieser zweiten Art verdient der Ausbruch von Papeln, welcher die Schaamgegend einnimmt, noch einer besondern Erwähnung. Es verbreitet sich dieser Ausschlag gewöhnlich über den After und die Hinterbacken, die Vorhaut und selbst bis zur Scheide hin. Er erscheint gewöhnlich mit sehr kleinen Papeln, welche tief in der Haut sitzen, und mit bloßen Augen nur undeutlich gesehen werden können, (somit Prurigo ähnlich). Sie erregen ein ungemeines Jucken, welches noch durch die an diesen Theilen ausgeschiedene Flüssigkeit vermehrt wird. Dieser Ausschlag soll nach Humbert und Biett zuweilen von den einfachen nicht syphilitischen Papeln der Schaamgegend kaum zu unterscheiden sein, wenn nicht andere Zufälle, welche die syphilitische Natur beurkunden, mit demselben gleichzeitig vorhanden sind, da er selbst nicht einmal das Ausfallen der Haare an diesen Gegenden bedingt. Diese Prurigo-Art hat Lagneau in seiner Abhandlung über venerische Krankheiten, 6. Ausg. T. I. S. 357 auf folgende Weise beschrieben:

Die syphilitische Prurigo der Schaamtheile ist eine andere Art von Flechten, welche sich bei angesteckten Frauenzimmern

zeigt. Sie ergreift vorzugsweise die großen Lefzen an ihren Rändern und an ihrer äußern Seite, den Eingang in die Scheide, die Umgebung des Kitzlers und auch selbst die innern Seiten der Schaamlefzen, wo man sehr kleine Blätterchen von dunkelrother Farbe beobachtet, die zuweilen in mehr oder weniger ausgedehnten Gruppen zusammenstehen, und vorzugsweise während der Nacht ein außerordentliches Jucken veranlassen. Dieser Ausbruch verbreitet sich zuweilen über die äußere Haut bis zum After und zur innern Seite der Schenkel hin. Die Farbe der Epidermis dieser Stellen durchläuft allmählig mehrere Farbennüancirungen, und zwar vom kupferrothen bis zum dunkeln, die in dem Maaße trüber wird, als dieser Ausschlag längere Jahre hindurch besteht; denn zuweilen verkennt man längere Zeit hindurch seine Natur, wo er einen braunen oder wohl gar lividen Teint zeigt. Man kann diesen Ausschlag sehr leicht verwechseln mit den juckenden Blätterchen schwangerer Frauen, oder auch mit demjenigen, welcher bei chronischen Krankheiten zuweilen vorkommt. Es ist dieser von Lagneau beschriebene Ausschlag gewiß von wichtiger Bedeutung für die Würdigung von Papeln an den Geschlechtstheilen und in der Schaamgegend. Wiewohl ich selbst nur einmal Gelegenheit hatte, die Papeln mit der dunkeln Färbung zu beobachten, so habe ich desto häufiger Papeln mit heftigem Jucken beim Tripper der Weiber gesehen, wenn diese Krankheit einige Wochen hindurch bestanden hatte. In solchen Fällen pflegt gleichzeitig mit dem Ausfluß ein heftiges Jucken vorhanden zu sein, und die vorgenommene Untersuchung ergibt eine Menge solcher einzeln stehenden und vorzugsweise die innere Seite der großen Schaamlefzen einnehmenden größern Papeln. Es läßt sich nicht leugnen, daß diese Erscheinung beim Tripper der Weiber einigen diagnostischen Werth habe; ich habe wenigstens in zehn Fällen acht Mal einen solchen Ausbruch von Papeln an den Geschlechtstheilen wahrgenommen. In allen Fällen ergab das Geständniß so wie die übrigen vorhandenen Symptome hinreichend die Diagnose des venerischen Trippers. Es hatten diese Erscheinungen eine analoge Bedeutung mit den Knötchen, welche Wedekind an den Geschlechtstheilen beobachtet hat, und für pathagnomanische Zeichen des venerischen Trippers hält. Es

ist aber wohl ausgemacht, daß diese Beobachtung bei dem Tripper der Weiber für die richtige Erkenntniß desselben von der größten Bedeutung sei. Die Papeln erscheinen nicht bei jedem Tripper; wo sie vorkommen, kann man sie aber für ein Zeichen des venerischen Trippers halten, mag der Ausfluß eine längere oder auch nur eine kürzere Zeit bestanden haben. Ich erinnere mich noch immer einer Kranken, welche ich im medizinischen Kliniko zu Bonn zu beobachten Gelegenheit hatte. Dieselbe zeigte jene Papeln an den großen Schaamlefzen bei einem äußerst stinkenden graulichen Ausfluß aus der Scheide. Drei Wochen hatte die Krankheit bestanden, als die ärztliche Hülfe nachgesucht wurde. Der bisher immer gute Lebenswandel dieses Dienstmädchens, das beständige Leugnen alles männlichen Umganges und jeder Annäherung, so wie auch das Fehlen sonstiger die Ansteckung wohl herbeiführender Umstände machten die in ihren Zeichen so sicher gegebene Diagnose zweifelhaft, und die Kranke wurde der einfachen antiphlogistischen Behandlung übergeben, und zwar, wie es schien, anfangs mit Erfolg; allein nach zwei Monaten brachen die consecutiven Erscheinungen der Syphilis, nächtlicher Knochenschmerz, Geschwüre an den Schenkeln und im Rachen und eine starke Vermehrung des weißen Flusses hervor. Jetzt gestand die Kranke, daß die Ansteckung wahrscheinlich aus einem verdächtigen Beischlaf herrühre, und der Gebrauch von Sublimat stellte dieselbe in vier Wochen wieder her.

Eine andere Art von Papeln, deren syphilitische Natur ich jedoch nicht genügend erweisen kann, habe ich bei Kindern in den ersten Lebensjahren gesehen, deren Eltern früher an Syphilis gelitten und deren Mütter besonders von einem starken weißen Fluße heimgesucht waren. Dieser Ausschlag erschien als kleine Blätterchen auf der Wange und der Stirn, auch auf den Armen, und kam nicht selten mit einer verbreiteten Röthe vor. Geschwollene Halsdrüsen und Abmagerung begleiteten in den drei Fällen, wo dieser Ausschlag beobachtet ward, die Zufälle. Zwei von diesen Kindern starben in einem Alter von vier Monaten, und das andere entkam wegen Wohnortsveränderung meiner Beobachtung. Ich glaubte, diesen verdächtigen Papeln-

ausbruch erwähnen zu müssen, wiewohl die Natur derselben noch keineswegs constatirt ist.

Wir müssen also vorzugsweise mit Ausschließung der zweifelhaften Form bei Kindern drei Arten von Papeln unterscheiden, von denen die beiden ersten die häufigsten sind. Sie unterscheiden sich in Folgendem:

Die erste Form der Papeln erscheint gewöhnlich in einem rasch nach einander folgenden Ausbruch unter dem Vorhergehen von Fieberbewegungen, höchst selten bilden sie sich im Verlaufe anderer syphilitischen Exantheme; ja, es ist auch nicht einmal erforderlich, daß sonstige syphilitische Zufälle vorhanden sind. Ihre Röthe ist leicht, sie endet mit Abschuppung.

Die zweite Form bricht unregelmäßig aus, ohne Fieber nach und nach, und zeigt an verschiedenen Stellen eine höchst verschiedene Entzündung. Sie ist gewöhnlich von einer sehr dunkeln Röthe begleitet, welche sogar bis zur lividesten Farbe sich umändern kann. Jahrelang kann sie bestehen unter Wiedererscheinen von Papeln und Abkleiung, bis sie endlich in Geschwürsbildung übergeht. Ihr gesellen sich Pusteln- Bläschen und die sekundären Zufälle nach und nach hinzu oder gehen vorher. Die erste Form kommt nicht selten unter den primären Erscheinungen vor; diese erscheint gewöhnlich unter den konsekutiven Zufällen. Jucken und Brennen in der Haut gehören mehr der ersten als der zweiten Form an; die erste Form hat kleine zugespitzte Papeln mit geringer entzündeter Basis, die zusammenfließen; die zweite Form hat auf großen Flächen, quaddelnähnliche Papeln, die nur selten zusammenfließen, bevor sie abkleien.

Die Prurigo pudendorum syphilitica kann leicht mit der einfachen Prurigo verwechselt werden, und die Diagnose kann nur Statt finden, indem man die begleitenden, vorhergehenden oder nachfolgenden Zufälle hinreichend in Anschlag bringt.

A e t i o l o g i e. Was die nächste Ursache der Papeln sei, ist uns eben so unbekannt, als die Anlage, bei welcher die Papeln entstehen können. In einigen Fällen ist es eine recht vollsaftige Konstitution mit erhöheter Reizbarkeit, welche vor allen Dingen die syphilitischen Papeln zu bedingen scheint. Man beobachtete sie deshalb auch gewöhnlich bei jungen Individuen

mit kräftigem Körperbau, wenn die Konstitution nur noch wenig beeinträchtigt war. Ich habe noch niemals unter andern Verhältnissen die Papeln beobachtet. Auch schien es, als wenn Männer mehr als Weiber zu diesem Ausschlage geneigt seien. Ich habe bei fünf Männern und einem Weibe, diese Papeln auf der Oberhaut gesehen. Mehr aber als in diesen Verhältnissen glaube ich, ist in der einen Form der Syphilis vor der andern selbst das Verhältniß zur Erzeugung von Papeln gegeben. Alle Schriftsteller über venerische Ausschläge stimmen in der Behauptung überein, daß der Tripper am gewöhnlichsten den venerischen Papelnausbruch mit sich führe. Es kann dieses sowohl beim frisch entstandenen Tripper als auch beim Nachtripper sich ereignen, wenn auch nicht zu leugnen ist, daß der Nachtripper bei weitem häufiger diesen venerischen Hautausschlag mit sich führt.

Die Voraussage bei diesem Ausschlage hat eine doppelte Rücksicht zu nehmen, entweder der Ausschlag ist nur ein Krankheitssymptom, oder er ist kritisch. Ersteres pflegt bei weitem häufiger der Fall zu sein, und in solchen Verhältnissen kann man bald den Ausbruch anderer Symptome sekundärer Art erwarten, wie der von Schmerzen des Kopfes und Nackens und von Geschwüren des Rachens. In einem Falle kamen mit dem Schwinden des papulösen Ausschlages Kondylomata am Anus zum Vorschein, mit deren Heilung die Kur dieser syphilitischen Zufälle sich endete. Den Fall, wo dieser Ausschlag kritisch zu sein schien, habe ich einmal beobachtet. Es entstand ein Papelnausbruch der zweiten Form. Nachdem er vierzehn Tage in der Blüthe gestanden, trocknete er ab, und die Zufälle der verbreiteten Syphilis waren beendet.

Bei der prurigo pudend. syphilit. hat man in Beziehung auf die Kur die übelste Prognose zu stellen, indem dieses Leiden nicht selten den anhaltendsten Anstrengungen des Arztes und seiner Kunst trotzt und so den Kranken Jahre lang, ja meistens das ganze Leben hindurch bis aufs äußerste quält und zur Schwindsucht führt.

Die Kur der ersten Form verlangt nur Leitung der Fieberzufälle, und ein mäßiges antiphlogistisches Regimen, nebst einer diesem Regimen entsprechenden Diät. Schleimige, kühlende

Getränke, vegetabilische Nahrung und einfache Bäder sind die Mittel, welche gewöhnlich zur Kur dieses Leidens hinreichen. Da es nun aber geschehen kann, daß dieser Ausschlag für die syphilitischen Zufälle kritisch ist, so muß man dafür sorgen, daß er seinen Verlauf gehörig beendet, und die reichliche Abkleiung der Haut nicht gestört wird.

Eine gleiche Behandlung ist aber um desto weniger zur Kur der zweiten Form passend. Die lange bestandenen Zufälle, die in gewisser Hinsicht im Körper einheimisch geworden sind, der gewöhnlich schon Statt gehabte Gebrauch passender und unpassender Kuren und Mittel, und die gewöhnlich schon mehr als bei der ersten Form beeinträchtigte Konstitution, sind vor allen geeignete Umstände, die Kur dieses Leidens zu erschweren. Meistens ist deshalb auch die Anwendung von spezifischen Mitteln nothwendig, welche zur Kur dieses Ausschlages dienen, und man empfiehlt als durch die Erfahrung bewährt und am meisten dienlich:

1) Den van Swieten'schen Liquor zum Waschen, und zwar zunächst in Verbindung mit einem schleimigen Vehikel.

2) Sublimatbäder, die man oft mit dem größten Nutzen bei den heftigsten Zufällen angewendet hat.

3) Die Zinoberräucherungen gewähren oft das beßte Mittel, um das sehr heftige Jucken, welches diesen Ausschlag begleitet, zu beseitigen, besonders noch, wenn die Papeln gegen den Anus und die Geschlechtstheile hin sitzen.

Lagneau empfiehlt noch besonders das Einreiben von ungnent neapolitan. an den krankhaften Stellen, zu dem man auch eine kleine Quantität Opium setzen kann.

In Deutschland hat sich der rothe Präzipitat einen besondern Ruf erworben, und angewendet zu $\frac{1}{16}$—$\frac{1}{8}$ Gran alle drei Stunden scheint er auch eines der noch am meisten leistenden Mittel bei diesem Ausschlage zu sein. Es ist aber noch vorzugsweise zu berücksichtigen, wie der Kräfte- und Ernährungszustand des Körpers überhaupt beschaffen ist, und nicht selten ist die Ernährung so gesunken und beeinträchtigt, daß die Mittel überhaupt nicht mehr zu wirken im Stande sind; hier ist es durchaus nothwendig, vor dem Versuche der Heilung diese üblen Zufälle zu heben, welches man am beßten durch ein China-

decoct oder infus. rad. calam. aromat. bewerkstelligt. Wenn auf diese Weise nebst der passend geordneten Diät die Körperkräfte wieder gehoben sind, und der Kranke wieder an Saft und Kraft etwas zugenommen hat, so leisten die Anwendungen der Merkurialien oft in 8 Tagen mehr als sonst in einer viel längern Zeit. Oft war das Einreiben der weißen Prinzipitat-Salbe an den Fußsohlen von Nutzen. Dieses Mittel ziehe ich allen andern vor.

Oft muß man auch beachten, auf welchem Wege die Mittel früher angewandt wurden, und sodann ist mit Berücksichtigung des oben angegebenen Umstandes ein anderer Weg zur Einführung der Mercurialien zu suchen,

Das Prurigo wird ebenso behandelt durch Sublimatwaschung, Räucherung mit Zinnober, Sublimatbäder, sowohl in ganzen als halben und Fußbäder, und vielleicht das ganze Heer von antisyphilitischen Mitteln können hier in Anwendung gebracht werden. Wir sind glücklich, wenn eines derselben heilt. Das Jucken der Weiber beim frischen Tripper beseitigt man am beßten durch Waschungen mit Bleiwasser, dem man etwas Tinct. opii zusetzt. In einem Falle wollte kein Mittel zum Zweck führen. Es wäre aber im vorkommenden Falle die Schmierkur kein unpassendes Verfahren.

Erste Beobachtung.

Klarisse F...., 29 Jahre alt, brünett, stets gesund und von gesetztem Körperbau, hatte ihr Kind entwöhnt, um einem Pflegling zu schenken, bei dem acht Tage nach seiner Geburt syphilitische Ecthyma-Pusteln an den Geschlechtstheilen, an den Schenkeln, an der Nase, ja fäst am ganzen Körper sich gezeigt hatten. Sie hatte ihm zwei Monate hindurch die Brust gegeben, als sie von Schmerzen im Rachen befallen wurde, und in dem Glauben, dieses Uebel von dem Kinde erhalten zu haben, gab sie dasselbe den Eltern zurück. Das Kind starb bald nachher. Sie hatte noch kaum 15 Tage zu schenken aufgehört, als sich um die Brust herum 4—5 mit Tuberkeln besetzte Stellen zeigten, welche die Größe einer Centime hatten, und eine bläulichrothe Umgebung zeigten. Die Entzündung des Gaumensegels war heftig. Sie wandte sich an das Hospital St. Louis, und wurde

in die Biett'sche Klinik aufgenommen. Man verordnete ihr einen Thee aus Rad. saponar. und ließ täglich $^3/_{16}$ Gr. des salzsauren Goldes in das Zahnfleisch einreiben. Diese Arzneien wurden einen Monat hindurch anhaltend fortgebracht. Die Tuberkeln schwanden nicht, auch blieb die Rachenentzündung in gleichem Grade entwickelt. Kurze Zeit nachher bedeckten sich die Stirn, die Kommissuren der Nasenflügel und der Lippen mit Papeln. Eben dieser Ausschlag erschien zerstreut am Halse, auf der Brust und an den Gliedmaaßen. Einige dieser Papeln hatten die Größe eines Hirsekorns, andere die einer Erbse, welche zugleich rund waren. Ihre leichte Röthe verlor sich nach und nach in eine Kupferfarbe, die bald nachher dunkeler, sogar braun wurde. Diese letzte Farbe bestand auch noch dann, als die Papeln sich schon verloren hatten. Die beiden Schienbeine und die Schlüsselbeine wurden von heftigen Schmerzen befallen. indem sich das Periostium dieser Theile entzündete. Man konnte diese Theile nicht einmal mit dem Finger berühren, ohne den heftigsten Schmerzen zu verursachen. Es wurde Gerstenschleim, ein Julep aus Syrup. diacodii, ein mildes Gurgelwasser und für jeden Morgen eine Unze des Larrey'schen Syrups verordnet. Das rechte Auge wurde bald nachher lichtscheu, die Iris wurde geröthet und zeigte hin und wieder dunkelrothe Streifen, der Augapfel fiel ein und verlor seine regelmäßige Rundung. Die Augenbindehaut röthete sich allmählig. Auch das linke Auge fing an nach und nach auf ähnliche Weise sich zu entzünden, wo aber die Entzündung nicht so heftig und nicht so andauernd wurde. Es wurden ein mildes Augenwasser mit Extr. belladon. und jeden Morgen zuerst 4 und nachher 6 Gr. Merc. dulc. angewendet.

Die Iritis schwand allmählig und die Papeln vergingen.

Kurze Zeit hierauf ohne bekannte Veranlassung, zeigten sie sich von Neuem und verschwanden bald nachher, ohne daß Arzneimittel gegen sie in Anwendung gezogen wären. Die Kranke hatte seit dem Aufhören der Iritis keine Arzneien mehr genommen, und verließ nichts desto weniger einige Wochen nachher vollkommen frei von aller syphilitischen Beschwerde das Hospital. Während des Aufenthaltes in der Anstalt hatte sie ihrem Kinde die Brust gereicht, welches sie seit der Uebernahme des

Pfleglings nicht mehr getränkt hatte. Man sah bald nachher die Gesundheit des Kindes allmählig sinken, es wurde von einer Darmkanalsentzündung befallen, und die Knochenenden des Vorderarms und der Schenkel schwollen an. Es schrie Tag und Nacht. Der Durchfall und der Schmerz schwanden nach dem Gebrauch eines Juleps aus Diakodien-Syrup und der Kataplasmen. Ich beobachtete es diese Zeit hindurch genau. Nach und nach entwickelten sich hin und wieder stehende, dem Herpes circumscriptus ähnliche Erhabenheiten. Sie standen aber kaum einige Tage und hatten keinen spezifischen Charakter.

Zweite Beobachtung.

Marie C., 30 Jahre alt, von gesetztem Körperbau, weißer Hautfarbe und sonst guter Gesundheit. Diese Person versicherte wiederholt, nie an primitiver Syphilis gelitten zu haben. Sie litt aber seit längerer Zeit an einem häufigen weißen Fluß. Mit ihrem Manne hatte sie keinen geregelten Umgang. Vor einigen Jahren hatte sie ein Kind geboren, das 3 Monate nach der Geburt am ganzen Körper mit Pusteln bedeckt wurde, die in Verschwärung übergingen. Das Kind starb bald nachher an dieser Krankheit. Sie hatte ihrem Kinde, bis es starb, die Brust gereicht. Das Kind starb, als sich eben kleine Abzeße an der Brust der Mutter bildeten, die sich bald nachher von selbst öffneten und kleine runde Geschwüre zurückließen, die den angewendeten Fomentationen und Kataplasmen widerstanden, und zur Zeit der Aufnahme der Kranken ins Hospital noch vorhanden waren, wo die Kranke kleine Geschwüre mit glatten Rändern und einen Ausschlag auf der Oberhaut zeigte. Der Ausschlag war nicht gleichförmig und stand hin und her zerstreut in kleinen braunen Flecken. Diese kleinen Flecken ragten etwas über der Haut hervor, waren 4—5 Linien breit, mit weißen kleinen lockeren Schuppen und einer großen Menge Papeln besetzt, welche sich allmählig, so wie zuletzt jene oben erwähnte mit Schuppen bedeckte Stellen entwickelt hatten. Die Papeln zeigten an ihrer Basis einen kleinen kupferrothen Kreis, sie selbst waren länglich rund und an ihrer Spitze platt. Sie waren zusammenfließend, besonders geschah dieses an ihrer Basis, und am deutlichsten entwickelt beobachtete man dieses auf der Stirngegend, an den Nasenflügeln,

am Vorderarm, wo sie bald nachher die kleinen Schuppenstellen bildeten. Auf den Schenkeln waren die Papeln von den Schuppenflecken getrennt. Die Kranke hatte Schmerz im Halse, nächtliche Knochenschmerzen und besonders heftiger Kopfschmerz. Sie hatte bereits den Geruch verloren.

Während drei Wochen wurde die Kranke einem strengen Regimen unterworfen. Sie erhielt eine Abkochung der Saponaria und brauchte einfache Bäder. Bei dieser Behandlung zertheilte sich die Entzündung der Nase und des Rachens. Man fügte den genannten Mitteln noch die Anwendung des Larrey'schen Syrups hinzu. Die Kranke hatte seit acht Tagen diese Mittel gebraucht, als zum ersten Male seit dem Wochenbette die Perioden unter heftigen Zufällen sparsam zurückkamen. Die genannten Mittel wurden ausgesetzt und 15 Blutegel an die große Schaamlefzen, und Senfteiche an die Waden gelegt. Die Reinigung erschien wieder, und als sie aufhörte zu fließen, wurde der Syrup fortgebraucht. Die Papeln welkten, die Schuppen fielen zusammen und beide ließen kleine braune Flecken zurück, die auch allmählig schwanden und nach zwei Monaten verließ die Kranke das Hospital, allem Anscheine nach ganz geheilt.

III.

Die syphilitischen Schuppen.

(Squamae syphiliticae. Syphilides squameuses.)

Schuppen bilden sich unter dem Verlauf der meisten syphilitischen Hautausschläge. Diese kommen aber auch sehr häufig als reine Schuppenbildung vor, die sich in der Entwicklung der Syphilis nach und nach zeigen. Sie erscheinen bald örtlich, indem sie gewisse Stellen des Körpers nach einander einnehmen, und in der Ausdehnung der Ausschläge gewisse Gränzen beachten, oder sie nehmen mehr oder weniger den ganzen Körper ein, und haben keine bestimmte Form noch Gränze. Die erstern Fälle sind bisher zum Theil von den Aerzten beschrieben wor-

den; die letzteren dagegen waren seither noch unbekannt, und betreffen eine Uebertragung der Syphilis von den Eltern auf die Kinder, welche zwar nicht durch örtliche Ansteckung, sondern mehr durch die Zeugung selbst bedingt ist, wie ich sie bei solchen Eltern, gewöhnlich Vätern, beobachtet habe, die wirklich an konstitutioneller Syphilis gelitten hatten. Ich werde diese letztgenannte Form unter dem Namen der Ichthyosis simplex syphilit. späterhin näher beschreiben. Sie weicht von den nachstehenden Schuppenformen der Syphilis durchaus ab. Man hat daher wohl zu unterscheiden, ob ein syphilitischer Ausschlag angeboren, oder erworben sey, was sowohl in Beziehung auf die Kur als auch auf die Erscheinung dieser Ausschläge einen beträchtlichen Unterschied statuirt.

Die syphilitischen Schuppen haben meistens die Form gewöhnlicher Schuppen, stehen aber mit ihren Rändern mehr hervor, und zeichnen sich ganz besonders durch ihr schnelles Aufwuchern aus. Die Mitte dieser Flecken ist meistens eingedrückt und vertieft. Ihre Farbe ist kupferroth, die nach und nach eine dunklere, bräunliche (Bronze) Färbung annimmt, die nur in sehr langer Zeit und allmählig wieder verschwindet. Die Schuppen selbst behalten auch diese dunkle Farbe und haben durchaus nicht jenes strahlende und glänzende, was den gewöhnlichen Schuppen gemein ist.

Die mit Schuppen bedeckten Stellen zeigen aber beständig eine große Neigung zu eitern, welches meistens sehr oberflächlich zu Stande kommt, wobei die Schuppen aber in der Mitte abgestossen werden, und sich an ihrer Stelle eine kleine schwarze Kruste bildet. Die Oberfläche dieser Stellen ist meistens mit Fissuren gefurcht, und besonders, wenn keine Verschwärung der Stellen selbst vorhanden ist. Die Haut ist gewöhnlich nach der Beseitigung der Krankheit noch lange Zeit hindurch vertieft, besonders die Mitte jener Stellen, an welchen der Ausschlag vorhanden war, indem die Verschwärung kein ungewöhnlicher Uebergang dieser Flecken zur Heilung ist, und so alle mit Schuppen bedeckten Stellen nach und nach verschwinden. Es entstehen bei diesen Schuppen zuweilen Pusteln, die durch ihren eigenthümlichen Verlauf bezeichnet sind. Der Verlauf dieser Pusteln ist nämlich sehr langwierig, und sie selbst erscheinen,

wie Humbert und Biett berichten, nur als Symptome der konstitutionellen Syphilis. Die syphilitischen Symptome, in deren Begleitung gewöhnlich die Schuppen-Syphilide verläuft, sind: Entzündung einzelner Stellen, Verschwärung des Rachens, besonders des Gaumensegels, Iritis syphilitica, Exostosen und nächtliche die Knochen tief durchziehende Schmerzen. Es kommen Schuppensyphiliden vor, die mit der Lepra, Psoriasis und der Ichthyosis Aehnlichkeit haben, die sich aber alle unter einer besondern Eigenthümlichkeit zeigen.

Die Lepra an sich ist einer der seltensten Hautausschläge, und bisher ist nur die von Biett beobachtete syphilitische Lepraform näher bekannt. Da es mir an eigener Beobachtung dieser Krankheitsform fehlt, so theile ich hier Humberts Darstellung derselben mit. Wenn man die Beschreibung jener Hautkrankheit, die uns Alibert unter dem Namen der lepra syphilitica gibt, aufmerksam nachliest, so ist es klar, daß hier von keinem schuppigten Ausschlage die Rede ist, sondern wir finden die Darstellung einer pustulösen Syphilide, die Geschwüre bildet und sich mit dicken Krusten bedeckt, welche mit dem diesem Forscher eigenthümlichen Talente und mit aller Klarheit dargestellt ist. Nach Bateman und Rayer beobachtet man einen Hautausschlag, der unter dem Namen der Lepra nigricans allen Aerzten bekannt dargestellt wird, und dieser ist nach Biett beständig syphilitischer Herkunft, und die einzige Form von syphilitischem Hautausschlage aus dieser Ordnung.

Dieser Ausschlag zeigt sich zuerst in kleinen Flecken, welche die Form eines Kreisausschnittes oder die eines ganzen Kreises zeigen. Sie sind gewöhnlich roth, nehmen aber nicht selten eine Bronzefarbe an, ja sie werden sogar dunkelbraun und schwarz. Diese Färbung kommt jedoch erst in Verlauf längerer Zeit oft erst in Monaten zu den Flecken, welche in ihrer Mitte einen Eindruck zeigen, der in einer Zerstörung und Entartung der Haut selbst begründet ist. Der Eindruck selbst scheint der Vertiefung einer Narbe ähnlich, besonders da er, so zu sagen, unverändert bleibt. Die Ränder sind erhaben, wodurch ein solcher Lepra-Fleck Grübchen ähnlich wird. Diese Krankheit ist ohne Schmerzen vorhanden und ihr Verlauf durchaus langwierig. In

dieser ganzen Beschreibung, die nach Bietts Erfahrung durchgeführt zu sein scheint, ist es auffallend, daß eben dieser Ausschlag durchaus von Verschwärung, der gleichzeitigen Bildung von andern Papeln und Knoten frei sein soll, indem wenigstens dieser Ausschläge und Bildungen nicht erwähnt wird. Es scheint dieser Umstand eine Eigenthümlichkeit der Lepra syphilitica zu sein, welche keiner andern Form von syphilitischen Hautausschlägen außer den Flecken zukommt, da alle übrigen mehr oder weniger noch andere Ausschläge gleichzeitig zur Begleitung haben. Die sekundären syphilitischen Zufälle gehören diesem Ausschlage nicht minder an, wie sie überhaupt allen syphilitischen Hautausschlägen eigenthümlich sind. Allein auch diese scheinen bei einem gelinden Grade der Entwickelung dieses Ausschlages vorzukommen. Es läßt sich nicht leugnen, daß auch von dieser Seite die besondere Natur dieses Ausschlages sich darstellt. Es stimmt dieses auch durchaus mit der Kur, welche Biett in dem einzigen bis jetzt bekannten Falle dieses Ausschlages anwandte, wo ein reines entzündungswidriges Verfahren und der Gebrauch von wenigen besänftigenden Mitteln und Bädern diesen Ausschlag beseitigte.

Die Diagnose dieses Ausschlages ist gegeben in den runden Flecken von bräunlich grauer Farbe, welche in der Mitte eine Vertiefung und erhabene Ränder zeigen, welche meistens dunkelroth sind. Auch können die gelinden Zufälle und die Langwierigkeit des Hautausschlages die Erkenntniß desselben fördern. Ich theile hier, ihrer großen Seltenheit wegen und damit das Mangelnde in der Beschreibung und Diagnose des Hautausschlages in gewisser Hinsicht ersetzt werde, die nachstehende Krankengeschichte mit.

Dritte Beobachtung.

D.... Benoit, 30 Jahr alt, Blechschläger, wurde den 12ten Oktober 1827 in ein Krankenhaus (Saint-Louis) aufgenommen. Er hatte mehrere Male an Tripper gelitten. Im Monat Mai hatte er sich mit einer öffentlichen Person abgegeben, und in Folge dieses Verhältnisses sich einen Chanker zugezogen, welcher einen Theil der Eichel und der Vorhaut eingenommen

hatte. Dieses Geschwür war durch den Gebrauch von Mercurialpillen und schweißtreibenden Mitteln auch zum Theil beseitigt worden, und bestand noch theilweise bei der Aufnahme des Kranken in das Hospital. Zwei Monate nachher, als sich der Chanker zuerst gezeigt hatte, kamen nach und nach dunkelrothe Flecken hin und wieder auf der Stirn, im Gesichte, auf der Brust und den Gliedmaßen zum Vorschein. Bald erhoben sich auf eine ganz auffallende Weise die Ränder derselben und bildeten deutliche Hervorragungen, welche die Flecken umfaßten, die regelmäßige runde Räume umschlossen, die zwei Zoll im Diameter zeigten, in der Mitte vertieft waren, und eine ganz dunkelrothe Farbe hatten, die beinahe die ganzen Flecken einnahm. Diese Flecken bedeckten sich mit Schuppen, deren Zahl und Dicke in der Mitte bei weitem geringer waren, als an den die Flecken umschließenden Rändern. Die leichte Röthe dieser Flecken wurde nach und nach von einer bei weitem dunklern Färbung der Haut verdrängt, und so erlangten die entarteten Hautstellen bald eine Färbung, welche dintenschwarz war. Der Kranke wurde gleich nach seiner Aufnahme einem antiphlogistischen Regimen und einer entsprechenden Diät unterworfen, wobei gleichzeitig einfache lauwarme Bäder angewandt wurden. Das Glied wurde in einem schleimigen Dekokt gebadet und auf den Chanker trockene Charpie gelegt. Der Kranke blieb aber nicht bei diesem einfachen Verhalten, sondern genoß heimlich eine so große Menge Nahrungsstoffe, daß dadurch ein Gastricismus herbeigeführt wurde, der in einen Durchfall endete. Bei Einwirkung dieser Ableitung wurde der Ausschlag allmälig blaß, verlor nach und nach seine Röthe, welche nur noch an den Rändern der Flecken bestehen blieb, und so veränderte sich die Hautfärbung überhaupt bis auf einen gewissen Punkt, wo sie stehen blieb, in eine bei weitem hellere Schattirung. Die herbeigeführte Darmentzündung wurde durch passende Mittel gehoben, wie durch Reiswasser, schleimige Getränke mit Diakodien-Syrup, Laudanum und einer Abkochung aus Mohnköpfen. In gleicher Ausdehnung und gleichem Maaße, als die Entzündung geringer wurde, nahm die Stelle wieder an Dicke zu und hatte bald wieder den alten Punkt ihrer Heftigkeit eingenommen; ja ihre dunkelrothe Farbe wurde nun noch dunkeler

und beinahe schwarz. Die gleiche Veränderung in dem Verhalten der Flecken wiederholten sich aber, als der Kranke in eine heftige Bronchitis verfiel. Endlich wurde die Gesundheit des Kranken beim Gebrauche von erweichenden Mitteln und einfachen Bädern völlig wieder hergestellt. Die erhabenen Stellen (plaques) schwanden vollkommen, und ließen nur kupferfarbne, braune und dunkele Flecken zurück, welche auf der Mitte eine besonders dunkele Stelle zeigten; und als endlich gegen das Ende des Monats Juny 1828 der Kranke das Hospital verließ, so waren nur noch einzelne Flecken von dunkeler Färbung vorhanden.

2. Die Psoriasis syphilitica. Auch diese Form syphilitischer Schuppen ist schon zum Theil seit längerer Zeit bekannt. Eine Art von Psoriasis syphilitica hat Alibert unter der Benennung pustules sqameuses und Roger unter dem Namen der plaques syphilitiques beschrieben. Die Schriftsteller sind in der Bestimmung der Species der Psoriasis, welche als syphilitisch erscheinen können, sehr abweichend, und jeder nimmt verschiedene an. Bateman bestimmt die Flecken der Psoriasis als sehr dunkelgefärbte, kupferrothe, äußerst klein und in einem kleinen Kreise stehende, als den Flecken der Psoriasis gyrata und guttata nicht unähnliche. Mehrere Wochen blieben sie, nachdem sie so erschienen waren, ohne Veränderung stehen, und dehnten sodann sich im Durchmesser beträchtlich aus, bildeten kleine Pusteln, die in Geschwüre übergingen, und sich zuletzt in einen Kreis völlig zusammenzogen, in dessen Mitte gesunde Haut vorhanden war. Auch sagt er, daß diese Syphilide zuweilen eine Hufeisengestalt annehme. Casenave und Schedel bestimmen dagegen für diesen syphilitischen Hautausschlag mehr die Form der Psoriasis guttata, und sagen, daß diese Flecken glatte, glänzende und kupferfarbene Erhabenheiten zeigten. Auch sollen diese Flecken einen besondern Charakter zeigen, den Biett schon lange als pathognomonisch bei dieser Syphilide annimmt. Sie sagen ferner, daß diese Flecken eine kleine weiße Einfassung zeigen, ungefähr der ähnlich, welche man an ausgebildeten Bläschen der Vaccina beobachte. Diese Einfassung umgebe die Basis eines jeden runden Fleckens bis zur Stelle, wo sich die Erhabenheit der Schuppen zeige. (Ein Merkmal,

das auch in der Willan'schen Abbildung der nicht syphilitischen Psoriasisformen vorkommt). Die kupferfarbenen Flecken selbst lösten nur allmälig ihre Schuppen, welche sich aber auch eben so leicht wieder bildeten. Dieser Ausschlag erscheine gewöhnlich zuerst auf dem Arme; dann verbreite er sich auf den Rücken, die Brust, und endlich auf das Gesicht. Im Anfange zeige er sich als ein kleiner Punkt, der zuerst stark jucke und bald in die Schuppenbildung übergehe. Solche Formen der Syphilide zeigten sich zuweilen auch auf der Hand *) und den Füßen, wo sodann auch die violette Färbung nicht fehle, und die Syphilide zuweilen schwinde, indem sie verhärtete Stellen zurücklasse. Diese Form fände man auch in Begleitung von syphilitischen Papeln, Pusteln und Tuberkeln. Humbert dagegen behauptet, daß dieser Form der Schuppensyphilide mehr der allgemeine Namen der Psoriasis zukomme, und unter den Species derselben wohl mehr der Psoriasis diffusa angehöre. Sie erscheine gewöhnlich in kleinen Flecken, die zerstreut ständen, bald aber die Haut in ihrer Umgebung rötheten, wodurch sie angenähert erschienen, sodann eine leichte Kupferröthe zeigten, und sich hierauf mit nicht häufigen grauen Schuppen bedeckten, die sich nach Bietts Beobachtung mit einem weißen Rande umgäben, wie wenn bei dem Bläschen die Epidermis durch Ergießung von heller Lymphe leicht gehoben erscheine. In dieser zerstreuten Form blieben sie zuweilen stehen; weit häufiger sei es aber, daß sie zusammenflößen und große Flächen bedeckten. Die Stelle, welche sie gewöhnlich einnehmen, ist nach Humbert der Vorderarm, die Stirn, der mit Haaren bedeckte Kopftheil und die Brust. Auch findet sie sich noch an den Brüsten, an dem männlichen Gliede und am Scrotum. Es kommen auch nach Humbert mehrere Arten vor, die von Wichtigkeit sind. Eine von diesen zeichnet sich durch ihre Erhabenheit, durch ihr Hervorragen über die Hautoberfläche aus, weswegen man die Psoriasis syphilitica auch bloß eine schuppichte Pustel genannt hat oder wohl schlechtweg einen Plaque. Diese Erhabenheit kann oft drei Linien dick sein und kann sich mit eben so dicken und schwarzen Krusten bedecken, als wie bei Rupia vorkommen, welche man auch wohl mitihr verwechselt.

*) Dieser erwähnt auch schon Fernel, de morbo gallico, cap. III

Eine andere Art, welche Humbert beschreibt, kommt mehr der Dartre sqameuse centrifuge des Alibert nahe. Sie ist bezeichnet durch erhabene Flecken, welche aus weißlichen Schuppen bestehen, die sich aus der verdeckten hornartigen Epidermis hervorbilden, und sich bald trennen und abfallen, während die gesunde Epidermis in der Umgebung nur nach und nach eine Umänderung eingeht und endlich auf gleiche Weise entartet abfällt. So vergrößert sich die Stelle, wobei die die Fläche umschließende kupferfarbene oder bläuliche Area sich allmälig erweitert, und eine größere Peripherie umschließt.

Diese Form der Syphilis ist es vorzugsweise, welche sich auf der Handfläche und an den Füßen zeigt. Dubois soll sehr häufig diese Form, Psoriasis palmarum und pedis genannt, gesehen haben. Es ist auch dieser Ausschlag nicht selten von den Beobachtern früherer Jahrhunderte gesehen worden. Leon de Cieça und Marcellus erwähnen derselben. Fernel in seinem Werke über die gallische Krankheit macht die Squamae manus zu einer besondern Form dieser Krankheit. Die unregelmäßige Form der Schuppen und Flecken und ihre Kupferfarbe lassen sie nicht mit der einfachen Psoriasis dieser Theile verwechseln. Die Psoriasis kommt auch an dem Scrotum, an der Vulva und an dem After vor, und ist leicht mit der einfachen Psoriasis dieser Gegenden zu verwechseln.

Nach dem hier Mitgetheilten ist es klar, daß außer den Artbestimmungen und der hieraus wie bei der einfachen Psoriasis hervorgehenden Benennungen ein großer Wirrwar für die Sonderung und Feststellung der diese Ausschläge bezeichnenden Symptome bei den Schriftstellern vorhanden ist. Wir können dann eine Psoriasis syphilitisch nennen, wenn sie in ihren Rändern und Schuppen eine dunklere Färbung zeigt, die entweder bräunlich oder wohl gar kupferroth erscheint, und zwischen den Schuppen, welche theils rund theils auch ohne Form erscheinen und zum Theil diese Färbung theilen können, kleine ganz besonders geformte Fißuren entstehen, und sich an den Rändern der besonders von Biett als diagnostisch wichtig geschätzte, weiße, oben schon beschriebene Ring zeigt. Auch gehört es wohl zur Bestimmung der Psoriasis syphilitica, daß die Gränzen der

Flecken nicht durch eine ganz deutliche Erhabenheit des Randes gebildet werden, sondern dieselben sich allmälig in die Umgebung verlieren. Wichtig ist, daß Pusteln, Papeln und Tuberkeln sich den Schuppen zugesellen, und die sekundären syphilitischen Symptome, wenn auch nicht alle, doch theilweise vorhanden sind.

Ich glaube, daß man nach dem Vorstehenden und meinen Beobachtungen zwei Species der Psorias syphilitica unterscheiden kann, von denen die eine sich allein auf Schuppenbildung beschränkt, und nicht in Verschwärung übergeht; die andere aber immer eine Verschwärung ganz eigener Art und besonderer Bestimmung zeigt. Ich will sie in Nachfolgendem näher angeben:

Die eine von diesen Formen entsteht immer mit ganz kleinen Hervorragungen über die Haut, welche aber nach und nach in größere Flecken übergehen, die eine runde Gestalt und die Größe eines Zwei-Groschen-Stückes zeigen. Sie haben eine dunklere Farbe; oft sind auch Schuppen geformt, wie bei der Psoriasis simplex; allein die kupferrothe Umgebung und die Vertiefung und selbst die Färbung der Haut unter den Schuppen, welche meistens kupferroth und bläulich ist, bezeichnen diesen Ausschlag hinreichend als syphilitischen Ursprunges. Die Flecken selbst nehmen bald eine mehr geordnete Reihe ein und erscheinen als Psoriasis gyrata; oder sie zeigt sich in einzelnen stehenden runden Schuppenflecken als Psoriasis guttata, oder, was auch nicht selten und nach Humbert sogar häufig ist, die einzelnen Flecken gehen in einander über, und bilden große mit Schuppen bedeckte Stellen, die mit Schrunden durchzogene, ungleiche, nicht regelmäßig geformte Schuppen, wohl aber die diesem Ausschlag eigenthümliche Umgebung zeigen. Die dunkele Färbung fehlt nie. Auch besteht dieser Ausschlag Monate und Jahre lang unter diesen verschiedenen Formen des Schuppenausschlages. Es gesellen sich aber auch zu ihm häufig syphilitische Papeln, Pusteln und Knoten hinzu. Die sekundären Symptome der Syphilis sind gewöhnlich vorhanden. Diese so bezeichnete Form der Schuppen-Syphiliden, die zwar alle Arten der Psoriasis durchwandern kann, immer aber als Schuppe fortbesteht, glaube ich mit der Benennung der Psoriasis syphilitica simplex belegen zu müssen, um sie von der

nachfolgenden Art zu unterscheiden, die sich in ihrer Entwicklung nicht so beständig bei der Schuppenform hält. Sie erscheint an allen Stellen, wo Syphiliden erscheinen können.

Diese zweite Form erscheint zunächst auch als kleine mit Schuppen bedeckte Stellen, die aber nur in einzelnen Fällen von einander getrennt stehen. Ihre Flecken, Schuppen und Umgebung erlangen nie eine so dunkele Röthe, wie bei der ersten Form. Sie stellen sich aber bald in eine gewisse Reihe; und so wie sich die Endpunkte der Reihe mehr ausdehnen, stößt sich die Mitte der Haut mehr ab und bildet ein kleines oberflächliches, allein scharf aus der Haut geschnittenes Geschwür, mit glatten Rändern und speckartigem Boden, in dem sich hin und wieder linsengroße Erhabenheiten der Haut zeigen. Die Umgebung zeigt beständig Schuppen und eine dunkele Röthe. Die Schuppenflecken dehnen sich nach und nach mehr aus, umschreiben zuletzt ein längliches Oval, und so wie diese Ausdehnung vollbracht ist, ist auch der größere Theil dieses Schuppenkreises schon in ein Geschwür umgebildet, das eine ganz vollkommene Insel durch die im Mittelpunkte des Fleckens noch bestehende normale Haut darstellt. Das kreis- oder ovalförmige Geschwür wird aber von einem dunkeln Rande, an dem sich oft sehr dicke Schuppen bilden, umgeben. Das so entstandene Geschwür zeigt die gleichen Eigenschaften, wie auch das zuerst in der Schuppenbildung zum Vorschein kommende kleine Geschwür. Die Schmerzen sind bei diesem sehr oberflächlichen Geschwüre sehr beträchtlich, und in den beiden Fällen dieser Art, die ich während langer Zeit in der hiesigen medicin. Hospitalklinik bis zu ihrer Heilung zu beobachten Gelegenheit hatte, war derselbe so beträchtlich, daß er den Kranken den Schlaf raubte. Die Absonderung der Geschwüre ist sparsam. Wenn dieselben lange bestehen, so wird auch die innere Insel mit in das Geschwür verwickelt. Meistens aber pflegen sie an einzelnen Stellen zu vernarben, und zwar an solchen, wo die Schuppen zuerst in Geschwüre übergingen. Die Stellen bedecken sich aber nicht wieder mit Schuppen, behalten aber noch lange Zeit die dunkele Färbung; oftmals vernarben sie auch von den Rändern im ganzen Umfange des Geschwürs zu gleicher Zeit, und da in diesem Falle die Insel zusehends zunimmt, so scheint

es als vernarbten sie von Innen nach Außen. Unter diesem beständigen Wechseln behalten die Geschwüre eine sehr graue, schmutzige Färbung und eine sehr schlaffe Beschaffenheit. Die Aussonderung ist oft gering, oft aber auch reichlich und nicht selten von einem eigenthümlichen Geruche. Der Boden ist nie sonderlich hart, wohl aber die Ränder und ihre Umgebung, die zuweilen auch noch Kupferröthe aufweisen, wenn diese Geschwüre auch die größte Ausdehnung erreicht haben. Sich selbst überlassen vernarben diese Geschwüre beinahe niemals, indem vielmehr ein beständiger Wechsel von Heilen und Wiederaufbrechen Statt findet, und so bestehen sie oft Jahre lang. Die Schuppen bilden sich aber mit der Länge der Zeit immer dicker und fester um den Rand des Geschwüres. Die sekundären Zufälle der Syphilis begleiten nur zuweilen diesen Ausschlag, und am meisten habe ich nächtliche Knochenschmerzen und Exostose bei demselben gesehen; in einem Falle auch Geschwüre des Rachens. Dagegen sah ich nie gleichzeitig vorhandene syphilitische Papeln, Pusteln oder Knoten; wohl aber gehen solche Ausschläge vorher. Diese geschwürigen Schuppen erscheinen beständig zuerst auf dem Oberarm und zwar in der Gegend des Schultergelenks, wie dieses schon Bateman, der sie auch beobachtete, beschreibt. Hier bilden sich zunächst die Schuppen und der Geschwürs-Kreis, dehnen sich sodann auf die Schulterblattsgegend aus, und nehmen oft den obern Theil des Brustkastens ein, so daß vom Schulterblatt aus bis zur vordern Brustseite und dem Schlüsselbein sich dieser Ausschlag in einem Halbkreise ausdehnt, der nach langer Verschwärung eine ganz auffallende dunkele Farbe zeigt. Die oben beschriebenen kleinen Kreise zeigen sich aber am deutlichsten entwickelt auf dem Oberarme und den Schultern und in der Gegend des Schulterblattes. Auch Bateman sagt, daß sie vorzüglich am Rumpfe erscheinen, wo ich sie wenigstens am entwickeltsten beobachtet habe. Ich habe sie nie an andern Stellen, als an den genannten, gesehen.

Wegen dieses ganz eigenthümlichen Verlaufes und der Bildung von Formen, so wie wegen der beständigen Nachfolge von Geschwürsbildung, die durchaus zum Verlauf zu gehören scheint, habe ich diese Form Psoriasis syphilitica ulcerans

genannt. Ich darf auch nicht unerwähnt lassen, daß sich in beiden nachstehend erzählten Fällen, bei denen die Geschwüre fast ein Jahr bestanden, nach und nach Husten, Auswürfe, Nachtschweiße und Abmagerung entwickelten und Tuberkeln der Lunge in beiden Fällen gemuthmaßt wurden. Ich will beide Beobachtungen aus den Tagebüchern der medicin. klinischen Anstalt hier erzählen, damit aus ihnen der Verlauf und die Zufälle dieser Psoriasis-Form sich noch deutlicher zeigen mögen.

Vierte Beobachtung.

Johannes Franz Henneken, 28 Jahr alt, aus Koblenz, Strumpfweber, war der Sohn schwindsüchtiger Eltern. Als Kind litt er an geschwollenen Halsdrüsen, an dem Scharlach und an den Masern. Die Pocken überstand er ebenfalls glücklich. Während seines Militärdienstes wurde er mit der Krätze behaftet, die, wiewohl durch Salbeneinreibung vertrieben, in spätern Jahren jedes Frühjahr als ein papulöser Ausschlag wiedererschien, und den Gebrauch einer Salbe aus Schwefel und Seife zu verschiedenen Malen nothwendig machte. In dem letzten Jahre seiner Militärdienstzeit wurde er auch vom Tripper befallen, in Folge dessen er bald Halsschmerzen bekam, die Stimme verlor und sich Drüsen von beträchtlicher Anschwellung am Halse zeigten. Er hatte sich zu gleicher Zeit das Schienbein durch einen Stoß verwundet, was durch eben jene Kur, die in Aderlassen und Purgiren bestand, und den Tripper wie die Zufälle des Halses beseitigte, geheilt wurde. Gefühl von Unbehaglichkeit, oft wiederkehrende Schmerzen blieben zurück. Vor zwei Jahren wurde er wieder mit einem Chanker behaftet und durch den Gebrauch des Calomels geheilt. Nach einem halben Jahre zeigte sich zur Frühjahrszeit unter heftigem Jucken zuerst eine Pustel in der Seite gleich unter der Achselhöhle, welche mit einem sich allmählig vergrößernden Hof umgeben war, und sich mit Schuppen bedeckte. Bald zeigten sich in der Umgebung dieser Pustel mehrere andere, und so verbreitete sich, als der Kranke aus dem Militärdienste zu seinem frühern Geschäfte zurückkehrte, nach und nach Pusteln über den ganzen Körper und ließen selbst das Gesicht nicht frei. Der

Kranke hielt den Ausschlag für Krätze, und behandelte ihn mit einer Salbe aus Pfeffer, Schwefel und Seife. Der Ausschlag verschwand, zeigte sich aber in zwei Monaten später wieder, wo ihn eine gleiche Behandlung wieder beseitigte. Die Pusteln ließen aber alle sehr dunkelrothe Flecken zurück. Vor sechs Monaten zeigten sich in der Gegend der Tibia eine neue Pustel, die sich nach und nach zu einem Geschwür vergrößerte, während die noch vorhandenen Flecken sich allmählig vergrößerten, wobei sich neue auf der Schulter, am Halse und im Verlauf der Rippen zeigten. Es stellte sich zu gleicher Zeit heftiges Seitenstechen, Husten und Blutauswurf ein. Diese Erscheinungen hatten nachgelassen, als ein zu Rathe gezogener Arzt eine Schwefelsalbe zum Einreiben verschrieb, die jedoch ohne Erfolg angewendet wurde. Die Kräfte nahmen ab, während sich der Ausschlag vermehrte, und die Geschwüre der Unterschenkel sich vergrößerten. Schlingbeschwerden stellten sich ein, und so stellte sich der Kranke im Policlinico, wo er in der Hospitalklinik unter folgenden Erscheinungen aufgenommen wurde: Das Gesicht war blaß und eingefallen; der ganze Körper mager; der Rücken und die Gliedmaßen heftig juckend; Papeln mit Pusteln standen über den ganzen Körper, vorzugsweise häufig auf dem Rücken und den Gliedmaßen. Von der rechten Brustseite bis zum Schulterblatt über die Schulterhöhe erstreckte sich ein vollkommener Halbzirkel von dunkeler Farbe. Näher betrachtet bestand er aus einer Menge dunkler Flecken, die mit einzelnen Pusteln gleichzeitig vorhanden waren, und rund herum an den Rändern und in der Mitte mit Schuppen bedeckt sich zeigten. Auf der linken Schulter hatte sich ein gleicher, jedoch kleinerer Halbzirkel gebildet. Einzelne, dunkele, mit Schuppen bedeckte Stellen befanden sich auf der Brust im Verlaufe des Brustbeins und auf den Vorderarmen und den Unterschenkeln. Die innere Seite der Oberschenkel war mit einer großen Anzahl Pusteln besetzt, die alle einen rothen Hof hatten und heftig schmerzten. Am linken Unterschenkel zeigte sich ein Geschwür von der Größe eines Thalers und völlig runder Form mit sehr harten und erhabenen Rändern, das eine gelbliche Jauche absonderte. Auch zeigte es einen dunkelrothen Hof. Der Kranke konnte nicht gehen, und weder den Kopf

noch die Arme frei bewegen. Er hustete und warf eine zähe, weiße, blutgestreifte Masse aus. Es zeigte sich Bronchophonie und eine dumpfe Perkussion in der linken Schlüsselbeingegend; Durchfall; Appetit war gut und kein Fieber vorhanden, aber der Schlaf wegen des heftigen Juckens des Ausschlages gestört. Man hielt diesen Ausschlag für eine Komplication aus Syphilis und Krätze, bei vorhandenen Lungentuberkeln. Es wurde Schwefel und Nitr. depuratum gereicht; allein der Ausschlag schwand nicht. Ja nach vierzehn Tagen dehnten sich die großen Halbzirkel noch mehr aus, und trafen von beiden Seiten auf Rücken und Brust fast zusammen. Die Mitte blieb wie früher, während die nächste Umgebung oberflächlich verschwärte, und die Wunden mit dicken Schuppen bedeckt wurden. Der Ausschlag der Gliedmaßen wurde gleichzeitig häufiger und mehrere mit Schuppen bedeckte Stellen zeigten sich an den Oberschenkeln. Man entschloß sich jetzt zu einer ganz gelinden antiphlogistischen Behandlung und dem Gebrauch von milden Schleimabkochungen und Bädern. Nach vier Wochen fingen die großen Schuppengeschwüre an sich zu vermindern; die Pusteln schwanden, und ließen dunkele Flecken zurück, und die Geschwüre der Füße heilten zu; der Husten ließ nach und der Stuhl wurde normal. Auch schwand bald die Verschwärung an den kranken Schulterstellen. Der Kranke wollte nicht länger in der Anstalt bleiben, da er sich ziemlich wohlbefand und kehrte zu seinem Handwerk zurück. Die Stellen, wo die Schultergeschwüre sich befunden hatten, zeigten noch eine dunkelrothe dem rothen Kupfer ähnliche Farbe, und blieben zum Theile mit Schuppen bedeckt, die sich aber vorzugsweise an den Rändern entwickelt hatten.

Im November desselben Jahres, drei Monate nach seiner Entlassung, kehrte der Kranke wieder zurück und wurde wieder aufgenommen. Die Geschwüre hatten sich bald wieder vergrößert, und der beseitigte Ausschlag war wiederum zum Vorschein gekommen, so daß der Kranke noch mehr gequält wurde, als vor seiner ersten Aufnahme. Das Geschwür der rechten Schulter erstreckte sich von dem Schlüsselbeine dieser Seite über die Mitte des Oberarms bis zur Mitte des Rückens und schloß selbst die Brustwarze dieser Seite noch mit ein. Es war kup-

ferroth, zeigte auf seiner Fläche theils Schuppen, theils eine dicke Kruste. Diese war braun und bedeckte ein sehr oberflächliches Geschwür mit braunen Rändern, die Axelgegend war frei, und zeigte vertiefte Narben. Es waren zwei runde Geschwüre vorhanden, von denen das eine gerade die Gegend des Kehlkopfs, das andere das Knie einnahm. Letzteres erstreckte sich im Gesicht bis an die Jochbogen. Die Ränder aller dieser Geschwüre waren mit dicken Schuppen besetzt, die dachziegelförmig auf einander lagen, und unter sich eine dunkelrothe Haut bedeckten. In der Umgebung der Geschwüre befanden sich Flecken und Pusteln mit harter Basis und kegelförmiger Spitze und rother Umgebung. Auf der linken Schulter befand sich eine gleiche entartete Hautstelle wie auf der rechten. Am linken Unterschenkel befanden sich mehrere runde Geschwüre, die mit dicken, braunen Krusten bedeckt waren, und in deren Umgebung eine große Anzahl von Flecken vorkamen, die sich allmälig abkleieten. Des Nachts war das Jucken an diesen kranken Stellen äußerst heftig. Der Körper war sonst besser genährt wie früher, der Husten wenig und die Eßlust normal; keine Verdauungsstörungen. Der Kranke nahm viermal täglich 1 Gr. pulv. Plumer. und trank einen Thee aus Stipit. dulcamar., Bardan und Sarsap., nachdem er vorher drei Bäder gebraucht hatte. Das Jucken ließ hierauf zuerst nach; die Geschwüre wurden sodann kleiner, und das Abschuppen geschah nicht mehr so reichlich als früher. Die Pusteln schwanden und ließen dunkelrothe Flecken zurück, und nach sechs Wochen, während welcher wegen eintretender Salivation die pulv. Plum. eine Woche ausgesetzt wurden, waren alle Geschwüre und Schuppen verschwunden, und nur noch dunkelrothe Flecken an deren Stellen vorhanden. Der Kranke verließ jetzt die Anstalt und hat weiter keine Nachricht von sich gegeben.

Fünfte Beobachtung.

Cathar. Frey, 28 Jahre alt, aus Linz, verheirathet, wurde in Folge eines unreinen Beischlafes angesteckt und bekam nebst einem heftigen Tripper drei große Chankergeschwüre an den kleinen Schaamlefzen. Ein Arzt verordnete Calomel bis

zum Speichelfluß, ohne daß die Geschwüre völlig heilten. Im Gegentheil, sie vergrößerten sich, die Leistendrüsen schwollen beträchtlich an, und Halsschmerzen, von beträchtlich großen Geschwüren in demselben herrührend, zeigten sich täglich in großer Entwicklung. Die Dzondi'sche Kur besserte zwar, aber heilte nicht. Einen Monat später wurden die Geschwüre wieder größer und die Halsschmerzen heftiger. Dzondi's Kur wurde wiederum verordnet, allein ohne Erfolg; und es zeigte sich jetzt sogar ein pustulöses Exanthem an den Gliedmaßen. Sie begab sich jetzt zu einem dritten Arzte, der den rothen Präcipitat verordnete, von dem die Kranke im Ganzen 7 Gr. nahm. Allein auch diese Behandlung blieb ohne Erfolg; worauf meine Hülfe in Anspruch genommen wurde. Zu dieser Zeit befand sie sich in folgendem Zustande: Der Körper war noch ziemlich gut genährt, die Haut hatte aber ein schmutziges erdfahles Ansehen. An den Schaamlefzen waren drei große Geschwüre und an der Klitoris eins vorhanden, das dieselbe beinahe ganz einnahm. Die Geschwüre hatten einen gelblichen harten Boden, und ganz glatte, harte und abgeschnittene Ränder. Die Mandeln und das Gaumensegel war geröthet und zeigte hin und wieder kleine gelbliche Geschwüre. Das Zahnfleisch war ebenfalls noch etwas roth; heftiges Kopf- und Gliederreißen, das vorzugsweise des Nachts an Heftigkeit zunahm; tophi der Stirne. Auf den Gliedmaßen und im Gesicht zeigten sich hin und wieder Pusteln, die sehr spitz waren, eine fast harte Basis und eine kupferrothe Umgebung hatten. An einigen Stellen waren Flecken, die sich schuppten, vorhanden. Auf der Schulterhöhe war eine Stelle von fünf Zoll Länge und drei Zoll Breite in der Form eines länglichen Ovals vorhanden, die in der Mitte eine Insel von gesunder Haut zeigte, ungefähr von der Größe eines Silbergroschens. Der übrige Theil des Ovales war in ein Geschwür verwandelt, das ein sehr blasses Aussehen, eine sehr geringe Tiefe und eine sehr geringe Absonderung besaß. Der größte Theil dieses Geschwüres war von den Rändern aus mit Schuppen von beträchtlicher Dicke bedeckt. Die Umgebung war gleichfalls mit dünnen Schuppen belegt und zeigte einen kupferrothen Hof. Das Geschwür selbst war aus einer Schuppenstelle hervorgegangen. Aehnliche Geschwüre zeigten sich auf

der andern Schulter, am Schienbein und auf dem Rücken. Auf dem rechten Schienbein zeigten sich harte unbewegliche Beulen, die besonders zur Nachtszeit heftig schmerzten. Zu gleicher Zeit hatte sich Husten ohne Auswurf eingestellt; das Athmungsgeräusch und die Perkussion war normal. Sonst zeigte sich nichts normwidriges. Die hier gewiß angezeigte antiphlogistische Behandlung, wobei sich im Ganzen der Zustand besserte, ließ die Kranke nur acht Tage zu, und verlangte den Gebrauch von Mitteln. Ich schritt zur Schmierkur, die nach Rust's Angabe nur mit einiger Abänderung angewendet wurde. Am zehnten Tage ließen die Knochenschmerzen nach; der Ausschlag ward blasser und das Geschwür beeinträchtigte mehr die Insel, während es von den Rändern aus heilte. Die Pusteln trockneten, schwanden aber nicht, und die Kur war beinahe vollendet, ohne daß man an den Geschwüren der Geschlechtstheile und der Haut eine auffallende Veränderung wahrgenommen hätte. Ich ließ zwei Unzen der grauen Salbe einreiben. Nach dem Gebrauche der Bäder am Schlusse der Kur schritt die Heilung der Hautgeschwüre sowohl von den Rändern als von den Inseln aus rasch fort. Die Schuppenbildung dehnte sich aus und bedeckte nach und nach das ganze Geschwür, bis auch diese aufhörte, und die Stelle des Geschwürs nur noch an den rothen Flecken zu erkennen war. Der Chanker vernarbte; die Pusteln trockneten und ließen kupferrothe Flecken zurück; selbst die tophi nahmen nach und nach ab. Auf diese Weise kam die Heilung binnen zwei Monaten zu Stande. Die Kranke brauchte noch so lange die Spec. ad decoct. lig. bis auch die hinterlassenen Flecken schwanden, und ist seit einem Jahre völlig gesund.

3. Eine dritte Form der Schuppen ist angeboren, und hat wegen ihrer großen Ausbreitung über den Körper am meisten Aehnlichkeit mit der Ichthyosis simplex. Deswegen ist auch der Name Ichthyosis simplex syphilitica für diese nicht unpassend. Sie kommt nur bei Kindern von 3—7 Jahren und noch etwas ältern vor. Es besteht dieser Ausschlag aus sehr feinen und unregelmäßigen Schuppen, die nicht übereinander liegen und gewöhnlich nur aussehen, als sei das Oberhäutchen nur schrundig geworden. Sie haben gewöhnlich eine weiße Farbe und sehen den Weizenkleien nicht unähnlich. Die Schuppen fallen

aber nach und nach ab in verschiedener Größe und Gestalt. Unter den Schuppen selbst ist die Haut sehr glänzend, glatt und roth; diese Hautstelle hat aber vor allen Dingen Neigung sich umzubilden, und wiederum in dieselbe Schuppenform zu entarten, welche sich vor kurzer Zeit erst entfernt hatte. Auf diese Weise dauert nun die Schuppenbildung am Halse, an den Wangen, an den Gliedmaßen und am Unterleib und höchst selten auch an der Brust und am übrigen Kopfe fort, und besteht Jahrelang in demselben Wechsel meistens in der Art, daß sich die Schuppen mit der Zeit doch etwas verstärken. Es zeigen sich aber auf der Haut nie andere Bildungen als wie diese Schuppen; nur bei derber und rauher Jahreszeit, und wenn die Theile einem rauhen Winde ausgesetzt werden, zeigen sich zwischen den einzelnen Schuppenstellen Schrunden, besonders an den Händen und Beinen, die zuweilen in wirkliche Verschwärung übergehen, ohne daß die so entstandenen Geschwüre einen speckigen Boden und genau ausgeschnittene Ränder und eine sonderliche Färbung zeigten. Sie sind meistens oberflächlich und haben eine länglich runde Form. Unter der Andauer dieser Umänderung fängt die Konstitution allmälig auch an zu leiden; das Gesicht des Kranken wird aufgetrieben und bleich. Der Hals wird dick, und hin und wieder bemerkt man an ihm kleine Geschwülste, von denen die meisten die Größe einer Haselnuß zeigen, beweglich sind, und bei der Berührung nicht schmerzen. Gewöhnlich kommen mehrere zu gleicher Zeit vor; die Kranken leiden häufig an Augenthränen, die Conjunctiva bulbi wird roth, das Auge lichtscheu, und es wiederholt sich von Zeit zu Zeit eine Entzündung, die gewöhnlich kleine Pusteln in der Conjunctiva zurückläßt. Der Bauch wird aufgetrieben, und es zeigte sich in einigen Fällen ohne vorhergegangene heftige Schmerzen Fluktuation. Ein Durchfall, der eben so anhaltend als häufig ist, erscheint, und so werden die Kranken Jahrelang von verschiedenen Beschwerden gequält, ohne daß sie denselben bald unterliegen. Die Entstellung aber, welche aus diesem Leiden hervorgeht, ist groß und wird besonders durch die zu dem Schuppenausschlage hinzutretenden Zufälle beträchtlich vermehrt. Unter diesen ist es zu bemerken nicht unwichtig, daß es vorzugsweise die innern Häute und Drüsen

sind, welche leiden, und daß hieran besonders die gestörte Hautthätigkeit nicht geringe Schuld hat. Ich habe diesen Ausschlag bisher bei zwei Familien beobachtet, von denen in der einen drei Familienglieder an demselben erkrankt waren, in der andern dagegen eine. In der einen litten die Mädchen vorzugsweise an diesem Ausschlag, während der eine Knabe nur wenig von dem gleichen Hautausschlage gequält wurde, und zwei Knaben ganz frei waren. In der andern litt nur der von sechs Kindern noch übrige Knabe an diesem Ausschlage. In beiden hatten die Väter lange Zeit, zum Theil während der Zeit der Zeugung, an den sekundären Zufällen der Syphilis gelitten.

Da diese Krankheit noch gar nicht näher beschrieben ist, so will ich nachstehenden hieher gehörigen Fall mittheilen, welcher in der hiesigen medicin. Klinik vorkam. Die andern von mir beobachteten Fälle waren eben so interessant, und sind besonders wichtig wegen der Heilung, die in zwei Fällen wiewohl erst nach der vergeblichen Anwendung vieler Mittel gelang. Ich muß dieselbe aber übergehen, um diese Mittheilung nicht weitläufig auszudehnen.

Sechste Beobachtung.

Anton Schmitz, 12 Jahre alt, aus Breilscheid, ist der Sohn eines lange Zeit hindurch an der konstitutionellen Syphilis leidenden Vaters. In dem ersten Lebensjahre zeigten sich bei dem Knaben schon hin und wieder Pusteln und kleine Abschuppungen an den Wangen und an den Händen. Die Drüsen des Halses schwollen an; einmal schmerzte auch die angeschwollene Zunge, und nach und nach änderte sich die Haut des ganzen Körpers um und fing an, reichlich abzuschuppen. Weder Masern noch Scharlach, noch die natürlichen noch die Kuh-Pocken, hat er bestanden, wiewohl an dem Wohnorte mehrere Male diese Krankheiten epidemisch herrschten. *)

*) Ich kenne noch eine Familie hier in Bonn, in welchen die Kinder an solchen Schuppen leiden. Während der im vorigen Winter hier allgemein verbreiteten Maserneepidemie wurden dieselben nicht von diesem Ausschlage befallen, wiewohl in demselben Hause sich Maserkranke befanden.

Bei dem in dem medicin. Klinikum sich zeigenden Knaben ergab die Untersuchung Folgendes: der Knabe ist klein, stark gebaut und hat einen skrofulösen Habitus. Der behaarte Kopftheil war mit kleinen, graulich glänzenden Schuppen bedeckt, vorzugsweise standen diese an den Stellen, wo die Haare aufhören. Die Abschuppung dieser Stellen war reichlich und geschah unter beständigem Jucken. Das Gesicht und der Hals, wie der ganze übrige Körper war mit einem rauhen, mit vielen kleinen Schuppen, die bei der leisesten Berührung herunter fielen, besetzt. Man konnte sie mit Oel sogar völlig von einer Stelle beseitigen, worauf eine glänzende rothe Haut zum Vorschein kam, die sich aber in wenigen Tagen wieder mit Schuppen bedeckte. Die Drüsen des Halses und besonders die Glandula thyrioidea waren angeschwollen. Ebenso die Drüsen der Leistengegend. Der Unterleib war aufgetrieben und ein beständiger Durchfall vorhanden. Leibschmerzen stellten sich von Zeit zu Zeit ein; der Appetit war normal; die Conjunctiva der Augen war roth, die Augen selbst thränten beständig. Auf dem linken Arme befand sich eine kleine, runde geschwürige Stelle, die in ihrer geringen Tiefe, dem harten Boden, ihrer geringen Absonderung und ihren ausgeschnittenen Rändern sich hinreichend als syphilitisches Geschwür zeigte.

Man unterwarf den Knaben lange Zeit hindurch einer antiphlogistischen Kur ohne Erfolg. Nach vier Wochen wurde ihm bei gestilltem Durchfall das Plummer'sche Pulver verschrieben, worauf der weit von Bonn entfernte Kranke zurückgenommen ward, und keine weitere Nachricht von ihm gegeben wurde.

Welche Ursache aber die Anlage, und welche die Gelegenheit zur Schuppenbildung auf der Haut darbieten, das sind Punkte, deren nähere Erörterung bis jetzt nur noch wenig zur Sprache gekommen ist.

Vor allem scheint eine zarte Haut, wenn sie wohlgenährte Körper befällt, und eine sehr trockene Haut bei magern Körpern die Schuppenbildung zu begünstigen. Die schönsten Weiber zeigen deßhalb so äußerst häufig die Schuppenbildung, die durch verhaltene Reinigung oder auch aus sonst unbekannter Veranlassung herbeigeführt wird. Bei Männern kommt dagegen der Schuppenausschlag gewöhnlich bei magerer oder wohl gar dür-

rer Konstitution vor, bei der sich aber doch nicht minder eine gewisse Weichheit der Haut auszeichnet. Diese in der Konstitution selbst gegebene Verhältnisse, so wie das mittlere Alter sind es vorzugsweise, welche bei einwirkendem syphilitischen Gifte auf der Haut die Entwickelung des Schuppenausschlages zu befördern scheinen. Auch ist es mir nicht unglaublich, daß der Chanker selbst mehr Neigung zur Hervorrufung von Schuppenausschlägen als der Tripper hat. So führen Humbert, Casenave und Schedel, wie auch Biett nur Beobachtungen von Chanker an, bei welchen sich späterhin der Schuppenausschlag entwickelte. Da dasselbe Gift bald den Tripper und bald den Chanker herbeiführt, und also der Ansteckungsstoff dieser beiden der Erscheinung nach verschiedenen Krankheitszuständen wirklich ein- und derselbe ist, so scheint die Verschiedenheit der Erscheinungen, welche durch die Einwirkung des Giftes herbeigeführt werden, in der Konstitution begründet zu sein, uud so kommen wir wieder auf die konstitutionellen Bedingungen, welche schon oben angegeben wurden. In Beziehung auf das Alter füge ich noch hinzu, daß ich bei keinem neugebornen Kinde, welches an erworbener Syphilis litt, wirklich Schuppen beobachtet habe. Alle obigen Beobachtungen betreffen Individuen mittlern Alters. Die Seltenheit dieses syphilitischen Ausschlages hat uns bis jetzt die allgemeinen Notizen über die Aetiologie vorenthalten.

Die von Bateman und mir beobachtete Psoriasis syphilitica ulcerosa hat aber noch ätiologische Momente, welche von einigem Gewichte über die Natur der Krankheit zu sein scheinen. Ich habe diesen Ausschlag bei solchen Individuen gesehen, bei denen, ob aus Zufall oder als nothwendige Bedingung der Entstehung dieser Hautentartung, drei Krankheitseinflüsse bestanden, die aber alle auch in einer gewissen Ordnung sich entwickelt hatten. In beiden Fällen war ein Lungenleiden, das für Tuberkeln im ersten Stadium gehalten wurde, vorhanden; ferner die Krätze, welche sich vor längerer Zeit entwickelt hatte, und von der noch Ueberbleibsel hin und wieder bestanden, und die Syphilis als jüngste Krankheit sich außer dem Tripper, weißen Fluß, Chanker, nächtlichen Knochenschmerzen, vorzugsweise durch die Geschwüre so ganz eigenthümlicher Gestalt und Form kund gebend. Ob diese nicht syphilitischen

Uebel in der Entwicklung der Hautentartung betheiligt waren, blieb in allen Fällen schwer zu entscheiden. Es läßt sich jedoch muthmaßen, daß die Krätze wohl einigen Antheil an der Entwicklung des syphilitischen Hautausschlages hatte, da sich beim Abheilen der übrigen Krätze aus einigen Krätzpusteln nach und nach Geschwüre bildeten, welche sich an den Füßen allmälig in die oben genannte eigenthümliche Geschwürsform umbildeten, während sich zu gleicher Zeit auf den Schultern der syphilitische Ausschlag entwickelte, und in die Geschwürsform überging.

Für die Ichthyosis simplex als syphilitischer Herkunft ist es ausgemacht, daß sie nur angeboren ist, und sich erst im ersten, zweiten oder dritten Jahre nach der Geburt bei den Kindern solcher Eltern entwickelt, welche zur Zeit der Zeugung an sekundären syphilitischen Beschwerden oder an Nachtripper litten. So wenigstens wollen die einzelnen mir bekannten Beobachtungen die Bestimmung.

Die Voraussage läßt bei diesem Ausschlage nur auf einen mit einer sehr langsamen und mit ganz gleichmäßiger Zerrüttung des Körpers endenden Verlauf schließen, wenn er sich selbst überlassen bleibt. Es erscheinen alle jene Zufälle, welche sich immer bei der größern Ausbreitung des Giftes durch den Körper zeigen; besonders mit Schwindsucht, bisweilen auch Entartung des Darmkanals und Lungen unter beständigem Fortschreiten der Kolliquation, und der Tod schließt endlich die Reihe dieser Zufälle.

Aber auch die Kur findet keine geringe Unbequemlichkeiten in der Besorgung so behafteter Kranken. Nur die vielseitigste Beachtung der neben der Syphilis vorhandenen konstitutionellen Zufälle und Fehler ersetzt oft das in der Kur, was sonst die alleinige Behandlung der Syphilis durchaus nicht gestattet, und weswegen der Arzt solche Ausschläge, wenn sie seinen Mitteln nicht durchaus Widerstand leisten und seine Bemühungen vergeblich sein sollen, mit der größten Umsicht besorgen muß.

Die Kur hat bisher bald mehr in einer einfachen, bald mehr in einer zusammengesetzten Behandlung sich erfolgreich gezeigt. Bei saftreichen und gefüllten Körpern reichte oft ein ganz geringes antiphlogistisches Verfahren in Verbindung mit einfachen und erweichenden Bädern hin, um den Ausschlag bald völlig

und auf die Dauer zu beseitigen. So kenne ich den Fall einer Psoriasis, welche einen jungen Mann von 25 Jahren betraf, welcher durch lauwarme Bäder, ein diaphoretisches Verhalten und den Gebrauch von Abführmittel von dem häßlichen Ausschlage befreit wurde. Freilich sind diese Fälle die seltneren, in denen auf solche Weise die Heilung gelingt; daher sollen sie aber auch um so mehr unsere Aufmerksamkeit verdienen, indem uns solche Fälle zeigen, daß nicht immer Pfunde von Quecksilber nothwendig sind, um so gefährliche Uebel zu beseitigen; daß ferner die Einsicht des Arztes oft mehr als die Mittel gelten.

Man kann jedoch annehmen, daß ein syphilitischer Schuppenausschlag um so schwieriger zu bekämpfen ist, je entfernter die Ansteckung von seinem Entstehen oder Ausbruche liegt, oder unter je mehr ungünstiger Komplikation er auftritt. Wahrscheinlich sind es auch zusammensetzende Zustände oder die besonderen Umstände der Uebertragung der Syphilis, wodurch die verschiedenen Formen der syphilitischen Schuppenbildungen veranlaßt werden.

Unter allen ist die syphilitische Lepra am leichtesten zu bekämpfen. Ein lange fortgesetztes antiphlogistisches Verfahren in Verbindung mit ausleerenden Mitteln reichte hin, um den sehr entwickelten Ausschlag zu beseitigen. In dem oben angeführten Falle läßt es sich aber nicht läugnen, daß das Auftreten der akuten Krankheit, wie der phlegmhymenitis enterica und der Bronchitis von ganz besonderer Wirkung in der Heilung dieses Ausschlages waren, indem sie revulsivisch auf ihn einwirkten und zu ihrer Heilung einer energischen Kur erforderten, welche auch zur Beseitigung der Lepra zu Statten kam. Es können jedoch auch ohne Zweifel Fälle vorkommen, wo dieser leicht zu bekämpfende Ausschlag alle ärztliche Vorkehrung zu seiner Beseitigung bedarf, welche besonders die Behandlung der Psoriasis erfordert.

Bei der Behandlung der ersten Form der Psoriasis hat man von ganz besonderer Wirkung die schweißtreibenden Mittel gefunden. Man lobt die Bäder und vorzüglich die Dampfbäder, und findet erstere unter dem Zusatz von Heilmitteln, als Kali carbonicum und hepar. sulfur. von ganz vortrefflicher Wirkung.

Diese Mittel werden nach Bietts Anordnung auch selbst dann noch fortgebraucht, wenn sie sich auch für sich allein nicht wirksam zeigen, zur Unterstützung der übrigen Mittel. Humbert empfiehlt noch besonders den Larrey'schen Syrup als das beste und wirksamste Mittel in dieser Krankheit. Auch rühmt derselbe Schriftsteller die Zinnoberräucherungen. Auch das Zittmann'sche Decoct., wobei er auf die kräftige Einwirkung dieses Mittels auf den Darmkanal aufmerksam macht, und sagt, daß gewöhnlich bei seinem Gebrauch Kolikschmerzen und Durchfall entständen, die für die Kur heilsam seien.

Die Merkurialmittel sind es, welche auch bei diesem Leiden vorzugsweise gebraucht werden. Von der Dzondi'schen Kur, von der Anwendung des rothen Präcipitats und des versüßten Quecksilbers hat alle Erfahrung, die ich zu machen Gelegenheit hatte, durchaus keinen Erfolg gezeigt. Bei der Psoriasis syph. ulcerosa haben außer den oben von Biett und Humbert gerühmten Mittel nur zwei methodisch angewendete Mittel unter dem Gebrauch von Bädern und schweißtreibenden Thee sich wirksam gezeigt, und zwar: die Hungerkur nach Struve und die Schmierkur nach Rust's Anweisung. Bei dem Gebrauche der Hungerkur nach Struve werden gleich lange Zeit Pillen aus Extr. Cicut. so gereicht, daß täglich 1 Drachme des Extr. verbraucht wird. Der gleichzeitig zu genießende Thee wurde aus Radix Bardanae und rad. Sarsaparill. zu gleichen Theilen bereitet. Der Gebrauch von diesen Mitteln war für jeden Tag zwei Unzen.

Die Schmierkur wurde so angewendet, daß nach der gehörigen Vorbereitung der Kranke zur Kur durch Bäder, und dem zwischenfälligen Gebrauch der Purganzen, 1 Unze der grauen Quecksilbersalbe eingerieben wurde. In keinem Falle heilte während der Kur dieses syphilitische Exanthem völlig, sondern immer waren noch mehrere Mittel anzuwenden, besonders Bäder und Sarsaparillen-Dekokt. Die heftig schmerzenden Geschwüre bei der Psoriasis ulcerans wurden mit einem Pflaster aus einem Empl. mercurial. mit Opium versetzt bereitet, verbunden, und heilten unter diesem Verbande vollkommen. Ich muß aber gestehen, daß der Gebrauch einer einfachen antiphlogistischen Kur bei der Psoriasis ulcerans selbst sechs Wochen anhaltend fortgesetzt die Heilung zu bewirken nicht vermochte.

Die Ichthyosis simplex ist am allerschwersten zu behandeln, um so mehr, als auch die allergewöhnlichsten Mittel gegen die Syphilis nicht im Stande sind, nur irgend eine Umänderung oder Besserung bei diesem Ausschlage zu bewirken, unter diesen nun vorzugsweise die Antimonial- und Mercurialpräparate. Bei drei Individuen habe ich die Wilkinson'sche Salbe, die mir bei einem begränzten Ausschlag (Psoriasis guttata syphil.), der einen ältern Mann betraf, gute Dienste that, über den ganzen Körper auftragen, und Bäder alle zwei Tage zur Reinigung des Körpers anwenden lassen. Es wurde zwar anfänglich die Haut rein, die Schuppen fielen ab, allein nach einem halben Jahre sah man nur noch wenig Erfolg von dieser vier Wochen anhaltend gebrauchten, für den Kranken unangenehmen Kur. Pech und Extr. cicut. in Salbe lange Zeit angewendet, gewährten auch keinen Erfolg.

Ich kam nach manchen erfolglosen Versuchen auf den Gedanken, die auflösende Narkotica, und zwar in ihrem frischen Safte, wie man sich diesen hier in Bonn leicht verschaffen kann, in Bädern anzuwenden, und zwar veranstaltete ich dieses auf folgende Weise: Ich ließ die ganzen Pflanzen der Belladonna frisch (im Monat Juli) jedesmal vor dem anzuwendenden Bade auspressen, und $^1/_{20}$ Pfund des aus den Blättern, Stengeln und Wurzeln gewonnenen Saftes, dem zwölf Eimern haltenden Bade zusetzen, und ein solches Bad zuerst um den andern Tag und sodann alle Tage anwenden, wobei allmählig die Menge des ausgepreßten Belladonna-Saftes um $^1/_8$ Loth vermehrt wurde, bis zu $^1/_{12}$ Pfund. Diese Kur wurde zwei Monate fortgesetzt. Im ersten Jahre war der Erfolg nur gering, allein im zweiten desto besser, und der Schuppenausschlag hat sich seither nur in einem unvollkommenen Grade hin und wieder gezeigt, wobei das Gesicht völlig von Ausschlag frei geworden ist. Ich muß aber erinnern, daß man im Anfange und besonders mit der Anwendung des ersten Bades vorsichtig sein muß, da ich zweimal Erscheinungen der zu starken Belladonnaeinwirkung beobachtete. Zur Kur jener Kranken, die zugleich einen sehr dicken Bauch und beträchtlich angeschwollene Drüsen zeigen, könnte man den Leberthran (oleum jecor. asel) mit Sublimat- oder Belladonna-Bäder in Anwendung setzen. Die Sublimatbäder zeigten in

diesem Falle auch nicht die geringste Wirkung zur Verminderung des Ausschlages. Einige Aerzte rühmen sie indessen sehr. Der Arsenik, welcher viel gelobt wird, leistete in drei Fällen nichts, und wo und wann man ihn bei dem Schuppenausschlage in der Syphilis anwenden soll, ist durch die Erfahrung noch nicht bestimmt. Will man ihn anwenden, so sehe man nur, daß die Brust frei und nirgends entzündliche Zufälle, besonders aber nicht in dem Darmkanale bestehen.

IV.

Die syphilitischen Bläschen.

(Vesiculae syphiliticae. Syphilides vesiculeuses).

Die syphilitischen Bläschen sind die seltenste Form der syphilitischen Hautausschläge, und jene, welche viele Hautausschläge syphilitischer Natur zu sehen Gelegenheit hatten, sahen nur einige Mal diese Form unter tausenden von Fällen syphilitischer Hautausschläge. So hat Biett sie nur dreimal, Humbert zweimal, und ich habe sie unter vielen Kranken niemals gesehen. Die Formen waren meistens jene des Eczema. In frühern Zeiten will man sie zwar öfter gesehen haben, allein man hat wohl die Pusteln mit Bläschen verwechselt, wie dieses unter andern Lagneau in der sechsten Ausgabe seines Werkes über Syphilis gethan hat. Auch Alibert führt zwar einen Herpes syphiliticus an, allein es sind wirklich nur Pusteln, welche diesen Herpes constituiren. In Deutschland pflegt man fast jeden syphilitischen Ausschlag, der abschuppt, einen Herpes syphiliticus zu nennen, welche Bestimmung durchaus keiner bestimmten Ausschlagsform allein zugelegt ist. Wichtig ist für uns das, was wir in Lawrenees therapeutischen in der Lancet vom Jahre 1830 abgedruckten Vorlesung erwähnt finden. Lawrence glaubt nämlich, daß die Rupia prominens und Escharotica meistens Ausschläge syphilitischer Natur seien. Die Mittheilungen über diesen Gegenstand sind von ihm aber so kurz gegeben, daß man durchaus nicht im Stande ist, die ge-

naue Würdigung dieses Ausschlages aus dem Mitgetheilten zu entlehnen. Bateman, Willan und Plumbe erwähnen durchaus nichts Näheres über diese äußerst seltene Krankheit. Es geht aber auch aus Lawrence's Bemerkungen hervor, daß man auf die syphilitische Natur der Hautausschläge viel zu wenig das Augenmerk gerichtet, und sie bei der Klassification der Hautkrankheiten durchaus übersehen hat. Wie oft mag nicht ein Hautausschlag für unheilbar erklärt sein, weil alle angewendeten Mittel bei der geringen Kenntniß der Natur der Krankheit, die Heilung nicht bewirken konnten? Unter welchen Bedingungen Bläschen entstehen, wissen wir nicht; daß aber zuweilen der Mercur nicht wenig Antheil an der Entstehung des Bläschenausschlages haben mag, geht daraus hervor, daß schon allein eine Art Bläschen dem Gebrauche des Mercurs zugeschrieben wird, das Eczema rubrum. Auch erzeugt das äußerlich aufgelegte Emplastrum Hydrargyri Bläschen.

Die Behandlung der syphilitischen Bläschen soll nach Biett und Humbert höchst einfach sein: eine antiphlogistische Diät und ein entsprechendes Regimen, bei der Anwendung von einfachen Bädern, sind vorzüglich gepriesen. Man lobt auch die Sarsaparille und Bardana in Dekokten. Auch kann man den Mercur anwenden, wenn diese Mittel nicht hinreichend sind, und zwar die mildern Präparate desselben. Ich theile nachstehend einen aus Casenave's Werke entlehnten und in Biett's Klinik beobachteten Krankheitsfall mit:

Siebente Beobachtung.

D . . . 16 Jahr alt, von gutem Körperbau und sanguinischem Temperamente. Diese junge Person leugnete durchaus, jemals syphilitisch gewesen zu sein, als sie wegen eines bläschenartigen über den ganzen Körper hin und wieder verbreiteten Ausschlages, der den Varicellen nicht unähnlich sah, in die Krankenanstalt aufgenommen wurde. Dieser Ausschlag hatte schon sechs Tage bestanden, und war bei seinem Entstehen von leichten Fieberbewegungen und Entzündung des weichen Gaumens und der hintern Mundhöhle begleitet gewesen. Die Bläschen zeigten eine sehr entzündete Basis von dunkelrother

Kupferfarbe. Sie waren unschmerzhaft. Sie standen aber länger, als sonst Bläschen zu stehen pflegen. Einige fielen zusammen und bildeten eine graulich braune Schuppe, wogegen die andern völlig verschwanden und ihre Stellen, wie die Syphiliden überhaupt zu thun pflegen, mit einem dunkeln kupferrothen Fleck bezeichneten. Ein Geschwür, welches sich nach und nach ausbildete, zeigte ganz glatte und abgeschnittene Ränder, und erhellte so die Diagnose, die für jedermann, nur nicht für Biett zweifelhaft war, der schon einige Mal einen ähnlichen Ausschlag gesehen hatte, und dessen Natur kannte. Ein antiphlogistisches Regimen und schleimige Getränke wurden verordnet, und man wollte den Verlauf dieses Ausschlages näher beobachten, allein die Kranke verließ am 15ten Tage die Anstalt, ohne daß der Ausschlag geheilt war. Späterhin besuchten mehrere Zuhörer aus der Biett'schen Klinik diese Person in der Stadt, und fanden den ganzen Körper derselben mit deutlich als syphilitisch bezeichneten Pusteln bedeckt. Sie hatte sich der Kur eines Charletans vertraut und wollte nicht in die Anstalt zurückkehren.

Es sind noch einige Beobachtungen aus Biett's Klinik bekannt geworden, von denen jene, welche Casenave in dem Journal hebdomadaire, Vol. 2, Pag. 462 mittheilt, die am meisten bemerkungswerthe ist. Ich füge sie nachstehend hinzu, da sie nur wenig bekannt ist.

Achte Beobachtung.

B . . . 38 Jahre alt, Weinhändler, klein und von schwachem Körperbaue und phlegmatischem Temperamente. Er hatte blondes Haar, eine große Glatze, magere Gliedmaßen, um welche die Haut welk herumhing. Er war von sehr beschränktem Verstande. Vor drei Jahren hatte er sich einen Tripper zugezogen, zu dessen Heilung er zuerst einige kleinen Dosen Merkur, sodann die van Swieten'sche Flüssigkeit und später einen Trank gebrauchte, den ihm ein Kräutersammler verkauft hatte. In kurzer Zeit war B . . . von seinem Tripper befreit, ohne nur irgend einen Zufall zu bekommen. Schon waren drei Jahre vergangen, als er einen Monat vor seiner Aufnahme in's Hos-

pital Saint Louis sich eine Contusion des Schenkels zuzog. Es entstand eine beträchtliche Anschwellung mit Fieber, wobei der Schmerz äußerst lebhaft war. Es entstand gleichzeitig ein heftiges Brennen in der Haut, dem bald ein Ausschlag an Kopf und Hals folgte, den der Kranke am 18ten August 1828 bei seiner Aufnahme in das Hospital auf folgende Weise beschrieb: Auf der Stirn, dem Gesicht, dem Hals, dem Arme und der Brust, bis zum Bauche hin zeigten sich eine große Anzahl von Bläschen und Papeln, während die untern Gliedmaßen frei blieben. Wenn man diesen Ausschlag genauer betrachtete, so fand man eine große Anzahl Papeln, welche die genannten Stellen einnahmen, und mit Bläschen, welche durchaus dem Eczema rubrum ähnlich waren, durcheinander standen. Die Bläschen waren nämlich klein, spitz und an ihrer Basis mit einem kupferfarbenen Rande umgeben. Die Bläschen standen ohne Abänderung fast einen Monat. Die Papeln dagegen waren groß, und zeigten sich in allen Erscheinungen einem Lichen Syphiliticus ähnlich. Die Farbe dieses Hautausschlages war durchaus kupferroth. Die Ausschläge standen getrennt und flossen nicht zusammen. Es zeigten sich aber nachher einige Geschwüre im Munde, die glatte Ränder, einen grauen harten Boden hatten und eine stinkende Masse absonderten. Dieser Umstand und der Sitz des Ausschlags im Gesichte machte den Kranken der Syphilis verdächtig. Das allgemeine Befinden des Kranken war sonst wohl. Er klagte über ein heftiges Brennen in der Haut; das Gaumensegel war roth, die Conjunctiva bulbi gleichfalls geröthet, die Augen thränten und der Kranke konnte das helle Licht nicht vertragen. Er war zugleich verstopft. Biett verordnete eine Limonade aus cremor tart., ein besänftigendes Augen- und Gurgelwasser; ein erweichendes Lavement, 3/4 Portion Brod und 1/2 Pfund Fleisch täglich. Unter dieser Behandlung nahm der Ausschlag allmählig ab; die Bläschen wurden welk, und ihre Flüssigkeit nach und nach aufgesaugt. Manche zersprangen und ergossen eine helle Flüssigkeit, ohne daß man nur irgend eine Schuppenbildung beobachtet hätte. Alle ließen aber einen kupferfarbnen Fleck zurück, dessen Mitte besonders dunkel gefärbt war. Es entstanden keine neuen Bläschen mehr.

Die Papeln dagegen zeigten sich täglich zahlreicher, während die zuerst erschienenen sich bemerkbar veränderten. Sie wurden zwar weniger hervorragend, vergrößerten sich aber beträchtlich. In dem Maaße nun, wie sie dem Niveau der Haut mehr gleich wurden, wurde ihre Farbe beträchtlich dunkeler. Die Papeln, welche sich dagegen von Neuem zeigten, wurden spitziger, kleiner und mehr hervorragend, und ihre Farbe zeigte sich von der der frühern Papeln- und Bläschenstellen beträchtlich abweichend. So nahmen sie während eines Monates, in welchem die vorgeschriebene Behandlung fortgesetzt wurde, allmälig ab, und verschwanden jedesmal unter heftigem Jucken. Unterdessen war auch die Entzündung des Gaumensegels verschwunden, die Verstopfung hatte aufgehört; die Augenbindehaut hatte ihre normale Farbe wieder bekommen, und das Auge konnte das Licht vertragen. Die Geschwüre des Mundes trockneten und wurden kleiner, wobei ihre Tiefe allmälig abnahm, und am 8ten September waren sie vernarbt. Es zeigte sich jetzt kein neuer Ausschlag mehr. Die alten Papeln bestanden fort, und verschwanden endlich wie die frühern, wobei sie graue, blaue und kupferrothe Flecken zurückließen. Es zeigte sich später noch einige Entzündung der Haut unter den Armen und im Nacken, die aber durch Anwendung von erweichenden Mitteln beseitigt wurde. Einfache Bäder beförderten die Kur, und im Verlaufe von zehn Tagen war die Heilung vollkommen und die Papeln gleichzeitig beseitigt. Am 20ten Oktober waren auch die dunkeln Flecken, welche nach den Bläschen zurückblieben, allmälig verschwunden, und man sah nur noch einige Papeln, die aber auch nach und nach schwanden, worauf bald wieder die normale Hautfarbe erschien. Alle Hautflecken waren rund, und die, wo größere Papeln gestanden hatten, etwas vertieft gewesen. Die beiden Geschwüresstellen des Mundes zeigten weiße tiefe und ungleiche Narben. Nach einiger Zeit befand sich B . . . wohl, und war bei der einfachen Behandlung vollkommen genesen.

V.

Die syphilitischen Blasen.

(Bullae syphiliticae.)

Ob es syphilitische Blasen gebe, ist nach den Erfahrungen der neueren Aerzte noch nicht entschieden? Biett, Humbert, Casenave, Schedel, Rayer, Lawrence, Travers, Lagneau, Alibert, Duvergie und viele andere Schriftsteller der neuesten Zeit bezweifeln es, während die Schriftsteller des sechszehnten, siebenzehnten und achtzehnten Jahrhunderts der syphilitischen Blasen häufig erwähnen. Bei einem Franzosen, welcher längere Zeit in der medizinisch-klinischen Anstalt zu Bonn an den Symptomen der verbreiteten Syphilis behandelt wurde, zeigten sich von Zeit zu Zeit am Arm und der Brust Blasen von der Größe einer Haselnuß, die unregelmäßig erschienen und wiederum verschwanden. Die Umgebung derselben schuppte sich in kleinen Kleien ab. Sonst zeigte sich zugleich an dem Ausschlage selbst keine örtliche Erscheinung, welche noch sonst auf den syphilitischen Ursprung dieser Blasen hindeutete, wiewohl die Zufälle der sekundären Syphilis entwickelt vorhanden waren. Die Schmierkur heilte den Kranken nicht.

VI.

Die syphilitischen Pusteln.

(Pustulae syphiliticae, syphilides pustuleuses.)

Die syphilitischen Pusteln sind eines der häufigsten Exantheme, welche wir bei der Syphilis wahrnehmen, das aber auch noch deshalb merkwürdig ist, weil es als die erste Form der Syphilis bei ihrem Auftreten in Europa zum Vorscheine kam. Mehr als Knoten, als Schuppen, oder irgend einer Hautentartung und selbst mehr als die Zufälle, welche die Syphilis an

den Geschlechtstheilen erregte, findet man diese Hautentartung bei den Schriftstellern jener Zeit über die Syphilis erwähnt, von denen einige sogar, wie wir dieses früher schon erwähnt haben, die Syphilis als eine pustuleuse epidemische Hautkrankheit beschrieben haben, die den Pocken ähnlich sei, und sie deshalb die Pockenkrankheit nannten. Wenn wir die Thatsachen, welche uns ältere Schriftsteller über die Pustelbildung der Syphilis und die der neueren Schriftsteller über den gleichen Gegenstand näher in Betracht ziehen, so ist es durchaus nicht zu verkennen, daß die Syphilis an sich in früherer Zeit bei weitem mehr die Pustelform annahm, als jetzt, wo die syphilitischen Hautausschläge und eben so die allgemeine Pustelbildung auf der Haut schon unter die selteneren Krankheiten gehören. Ob aber die Pusteln der frühern Zeit eben schon eine so vielfache Gestalt annehmen, wie sie von den Neuern beobachtet sind und noch täglich beobachtet werden, läßt sich, wie dieses schon ein anderer Schriftsteller ausgesagt hat, nicht mit völliger Genauigkeit erweisen, und soll ich meine eigene Ueberzeugung hierüber mittheilen, so bin ich der Meinung, daß die Pusteln der Syphilis in früherer Zeit eine bei weitem größere Bildung als jetzt gezeigt haben, was daraus hervorgeht, daß nach schon oben mitgetheilten Angaben manche Schriftsteller dieselben eine den Pocken ähnliche Krankheit oder wohl gar schlechtweg die Pockenkrankheit genannt haben.

Die syphilitischen Pusteln kommen als Hauterhabenheiten vor, die sich durch Erhöhungen der Epidermis bilden, welche sich mit einer trüben Flüssigkeit ausfüllen. Diese Erhabenheiten der Haut haben einen bald größeren, bald kleineren Umfang. Sie alle sind mit einem kupferrothen Rande an ihrer harten, oft ungleichen Basis umgeben. Im Anfange, wo sich diese Pusteln hervorbilden, zeigen sie sich als Knötchen, aus welchen sich nach und nach die Epidermis als ein kleiner Punkt hebt, woraus sich endlich die Pusteln völlig hervorbilden. In dieser Ausbildung gleichen sie somit völlig den Pocken. Es haben diese Pusteln nun aber auch zuweilen noch die Eigenthümlichkeit, daß sich zwischen ihnen einzelne Tuberkeln gleichzeitig hervorbilden, wobei es auch nicht selten geschieht, daß eine hervorbrechende Pustel sich einen Tuberkel zu ihrer Basis legt.

Meistens stehen jedoch einzelne Tuberkeln zwischen der Menge von Pusteln, und zeigen ganz deutlich die ihnen eigenthümlichen Merkmale. Jedoch gelangen die Pusteln sowohl, als auch die einzelnen hin und wieder stehenden Tuberkeln beinahe gleichzeitig zu ihrer völligen Größe.

In der Regel geschieht es auch, daß man die Pusteln sich gleichzeitig mit hin und wieder zerstreuten Papeln hervorbilden sieht. Auch diese sowohl als die Knoten sind, wie die Syphilis überhaupt, durch die eigenthümliche Entzündung, welche diesen Hautbildungen zur Basis dient, bezeichnet. Kupferfarbe und Härte der Geschwulst sind die zwei Merkmale dieser Hautentzündung. Höchst selten geschieht es aber, daß sich schuppichte Ausschläge in ganz geringem Umfange mit diesen Pusteln gleichzeitig verbinden. Dieses Vorkommen von gleichzeitigen Knoten, Papeln und Schuppen, welche französische Schriftsteller fast durchgängig als ein Hauptmerkmal der syphilitischen Hautentartung angeben, scheint jedoch nicht durchaus allgemein zu sein, indem viele Beobachter über syphilitische Ausschläge und namentlich alle ältern dieser Zusammensetzung durchaus nicht erwähnen, sondern nur der vorhandenen, in ihrer Zahl und Größe vollkommen den Pocken ähnlichen Pusteln gedenken. Auch meine eigene Beobachtungen, die sich bis jetzt auf zehn Fälle von syphilitischen Pusteln beschränken, können nicht einer solchen Zusammensetzung erwähnen, wenn ich es auch zugebe, daß in den meisten dieser Fälle Kinder von drei Monaten bis ein Jahr die Gegenstände der Beobachtung abgaben, wo sich das Verhalten des Ausschlages theils, weil er sich rascher entwickelt, theils weil er auch eine leicht zur Blasen- und Pustelbildung geneigte Hautoberfläche befällt, wohl anders verhalten mag. Allein auch bei Größern, wo ich diese Pusteln beobachtete, sah ich nur einzelne kleine Knötchen, ohne auch nur eine Spur von Tuberkeln oder Schuppen wahrzunehmen. Gewöhnlich stehen diese Pusteln von 3—5 Tage, wo sie allmälig einfallen, selten ist es aber, und hierin weichen sie von den gewöhnlichen Pusteln ab, daß sie Krusten bilden, sondern meistens gehen sie in ein tiefes rundliches Geschwür, mit abgeschnittenen, flachen Rändern und grauem, speckigten Boden über. Alle diese Geschwüre haben anfänglich nur die Größe der Pusteln, welche von der einer

Erbse bis zu der einer großen Haselnuß verschieden sein kann. Alle zeigen aber eine runde Gestalt, und schmerzen nur wenig. Die Absonderung dieser Geschwüre ist gleichfalls nur sehr gering, und besteht in der Ausscheidung einer ziemlich dicken käsigten Masse. Nach und nach erweitert sich die kupferrothe Umgebung, und die Geschwüre können selbst bei kleinen Kindern, wenn sie an zellgewebsreichen Theilen, wie an den Hinterbacken und Oberschenkeln erscheinen, die Größe eines Achtgroschenstückes oder wohl gar die eines Thalers erreichen. In günstigern schließen sich einige Geschwüre, und dann bilden sich wohl hin und wieder dünne bräunliche, rothe Krusten über dieselben, wobei die Umgebung aber auch immer röthlich erscheint. Dann ereignet es sich auch, daß sich endlich beim Abfallen der Krusten Narben bilden, die eine tiefe Beschaffenheit zeigen und noch lange Zeit ihre dunkele Farbe beibehalten, so wie denn auch gewöhnlich der Rand noch längere Zeit hindurch dieselbe Farbe beibehält. Auf diese Weise kann diese Pustelbildung heilen, wie ich dieses selbst einmal beobachtete. Oefter aber geschieht es, daß sich die Pusteln mehr ausbreiten, daß die Geschwüre gleichzeitig an Zahl zunehmen, und daß zuletzt alle Theile des Körpers, wie mit Geschwüren bedeckt, erscheinen, so daß auch kein Theil der Oberfläche der Gliedmaßen mehr frei bleibt. Die Entwicklung der ersten Pusteln geschieht gewöhnlich sehr rasch, und ist in einigen Tagen vollendet. Die übrigen entstehen dagegen langsamer und können ganze Wochen hindurch fortbestehen. Die Dauer des Ausschlages, der sich beinahe in jeder Pustel wiederholt, ist keine bestimmte, und Monate hindurch besteht er in derselben Form und Eigenthümlichkeit. Bei solchem Verlaufe der Krankheit vernarben zuweilen die zuerst entstandenen Geschwüre, brechen sodann aber wieder auf, welches gewöhnlich da der Fall zu seyn pflegt, wo sich eine große Anzahl von den Geschwüren aus den Pusteln hervorgebildet hat. Endlich entstehen Durchfälle und Husten, meistens von Entzündung der Schleimhäute des Nahrungskanales und der Luftwege bedingt, und führen durch Entartung dieser Theile sodann den Tod des Unglücklichen herbei. Die ungleiche Entwicklung der Pusteln gehört ganz diesem syphilitischen Ausschlage an. Einige sieht man in ihrer größten Ausbildung, während

andere schon Narben bilden und noch andere erst als kleine harte Knötchen sich hervorbilden. Diese Ungleichheit behalten sie in ihrem ganzen Verlaufe bei, und man kann sie in solchem Erscheinen ganze Monate hindurch beobachten, wenn nicht früher Heilung oder der Tod von diesem Leiden befreit. Es geschieht zuweilen, daß man die Kranken erst zur Beobachtung bekommt, wenn schon keine Pusteln mehr vorhanden sind, und sich schon Geschwüre überall und überall gebildet haben. Sodann findet man die Hinterbacken und die Oberschenkel, denn diese Stellen werden am häufigsten befallen, mit den rundlichen Geschwüren besetzt, die in ihrer Gestalt und Absonderung und allen oben angegebenen Merkmalen eines syphilitischen Geschwüres hinreichend beurkunden, wessen Ursprunges sie sind. Wegen dieser großen Aehnlichkeit mit dem Chanker auf der Schleimhaut, welche diese aus den Pusteln hervorgegangenen Geschwüre besitzen, wird es nicht unwahrscheinlich, daß auch die zuerst an den Geschlechtstheilen sich gleich nach der Ansteckung hervorbildenden Chankergeschwüre aus einer kleinen Pustel sich hervorbilden, und dieser Meinung Humberts muß man in gewisser Hinsicht beipflichten, was für die Unterscheidung eines Herpes praeputialis und eines hervorkeimenden Chankers kein geringer diagnostischer Gewinn wäre.

Außer der harten, etwas erhabenen und kupferrothen Basis, welche diese Pusteln als syphilitisch bezeichnen, dienen noch zur fernern Anhellung der Diagnose, die zugleich bestehenden Erscheinungen der Syphilis selbst, welche bald die Symptome örtlicher Ansteckung, bald die des allgemeinen durch den Körper verbreiteten Giftes sein können. Herumwandernde, die Nachtszeit zu ihrer Exacerbation vorzugsweise wählende Schmerzen, welche Mark und Bein durchdringen, bald noch Geschwüre und Entzündungen des Rachens, der Augen, der Leistendrüsen und der Knochen, und die hieraus hervorgehenden Zufälle, gesellen sich zu den Pusteln, und reihen gewöhnlich so die Hautkrankheit an die primäre Ansteckung selbst, wiewohl man nicht selten auch Pusteln bei den primären Zufällen zu beobachten Gelegenheit hat. Ja beim Ausbruch und der ersten Verbreitung der Syphilis ist dieselbe in Europa in der Pustelform ohne Zweifel sogleich als primäre Hautkrankheit erschienen. So führt Hieronymus

Fracastorius eine Stelle des Nicolaus Loricenus *) an, welche im Jahre 1497 über die Syphilis niedergeschrieben wurde, und diese Krankheit folgendermaßen beschreibt: „Es bedeckt sich die Haut mit Pusteln, die allmählig sich in Krusten umbilden. Bei einigen und zwar am gewöhnlichsten entwickeln sie sich zuerst am Kopf; bei andern erscheinen sie zuerst an andern Stellen. Die Pusteln sind zuerst klein, vergrößern sich aber bald bis zur Größe einer Haselnuß, der sie durchaus gleichen, und sind mit Krusten bedeckt dem Milchschorfe der Kinder nicht unähnlich. In einigen Fällen sind diese Pusteln klein und trocken; in andern sind sie dagegen groß und enthalten viele Feuchtigkeit; in einigen Fällen sind sie von livider Farbe, in andern von rother und alle sind hart. Sie öffnen sich immer im Verlauf einiger Tage, und entleeren meistens eine beträchtliche Menge Eiter, und völlig geöffnet bilden sie sich zu wahrhaft phagadänischen Geschwüren um, welche die Haut, sowohl als die Knochen zerstören. Daß die Pusteln auf der Haut gleich nach der Ansteckung der Geschlechtstheile zum Vorschein kommen, erzählt Hieronymus Montua." Auch erzählen uns ein gleiches über die schnelle Pustelbildung auf der Haut Berlerus **) und Augustinus de Zarlatte ***).

Auf solche Mittheilungen über die frühere Pustelbildung auf der Haut stößt man beinahe bei jedem Schriftsteller über die Lustseuche aus dem fünfzehnten und sechszehnten Jahrhundert. Auch brauchen wir heut zu Tage die Belege nicht so gar weit zu holen. Bei den Neugebornen entsteht die Syphilis nicht selten ohne alle Affektionen der Geschlechtstheile, sich nur allein und zwar als erste Erscheinung der Krankheit in einer Pustelbildung auf der Haut kund gebend, wie denn so gestaltete Syphilisarten von Dubois, Biett, Casenave, Schedel, Humbert und mir selbst beobachtet sind. Bei dieser Form habe ich die erste syphilitische Pustel zuerst auf der großen Zehe in der Nähe des Nagels, oder an der untersten Fußsohle, bei andern an

*) Gruneri Aphrodisianus Jenae 1789. Cap. LXIV. pag. 163.
**) ibidem pag. 125.
***) Es tierra mui caliente i enferma, especialmente de unas berrugas mui enconadas, que nacer en el rostro i otros miembros.

den Händen und an den Hinterbacken vorkommen sehen. In den frühern Zeiten waren die Pusteln gewöhnlich Folge der Verbreitung von den Geschlechtstheilen, entstanden aber auch ohne Zweifel häufig auf der Haut zuerst, wenn bei Verwundung oder auch auf irgend einer Art das Gift aufgenommen wurde. Es lassen sich aber die syphilitischen Pusteln in solche unterscheiden, deren Ursprung mit der Ansteckung der Syphilis unmittelbar zusammenhängt, und in solche, bei denen dagegen die Syphilis gewisse Orte und Stellen des Körpers durchwandert, bevor sich die Pustelbildung auf der Haut zeigt. Aus diesem Grunde unterscheidet man die Pusteln in primitive und consecutive. Wenn dieselben als primitive syphilitische Zufälle erscheinen, so sollen sie nach Humbert als Psydracia sich zeigen, das heißt in der Form von kleinen spitzen Pusteln entstehen, welche beständig große Neigung haben, zusammenzufließen, oder in Gruppen zu erscheinen, und sich mit einer blätterigen Kruste zu bedecken. So sieht man nicht selten nach Bietts Beobachtung bei frisch angesteckten Personen an der Ruthe, am Hodensack, in der Schaamgegend und in der Nähe des Mundes, bei Weibern noch an den großen Schaamlefzen zu gleicher Zeit, wo die Chanker auf der Schleimhaut der Geschlechtstheile oder am Munde sich entwickeln, eine oder mehrere psydracische Pusteln, welche einzeln auf einer rothen, harten, etwas erhabenen Basis stehen, und sich nach und nach in solche Geschwüre umändern, als welche schon an den Geschlechtstheilen bestehen, was zur Bestätigung der obigen Meinung beiträgt, daß der Chanker sich aus einer kleinen Pustel, wenn auch nicht immer, doch häufig entwickle. Es ist aber auch nicht zu leugnen, daß phlyzacische Pusteln als primitive entstehen können, weil die syphilitischen Pusteln bei Neugebornen meistens solche sind; auch die Einimpfung des syphilitischen Giftes in die Haut kann, wie es zuweilen mit dem Pockenstoff übertragen wird, die Entwicklung dieser großen und breiten Pusteln veranlassen.

Es ist aber wohl ausgemacht, daß wir jetzt die Pusteln bei weitem mehr als consecutive Zufälle der Syphilis beobachten, und diese können unter beiden Formen, sowohl als psydracische denn auch als phlyzacische Pusteln erscheinen. Die Reihe der Zufälle aber, welche von der primitiven Ansteckung bis zur

Entwicklung der consecutiven Pusteln erscheint, ist sehr verschieden, je nachdem ein Individuum zu diesen Hautausschlägen mehr oder weniger Anlage zeigt. Wiewohl man nicht leugnen kann, daß oft nur wenige Zufälle oftmals aber auch die ganze Reihe der secundären Zufälle entsteht, bevor die Pusteln der Haut sich einstellen.

Man unterscheidet die syphilitischen Pusteln aber auch noch nach ihrer Form; und in dieser Hinsicht unterscheidet man sie wohl nicht mit Unrecht in psydracische und phlyzacische Pusteln. Diese beiden Formen sind in ihrem Verlauf und auch in Beziehung auf ihren Sitz, in dem sie sich entwickeln, verschieden. Die psydracischen syphilitischen Pusteln kommen im Ganzen sehr selten vor und umschließen die Form der syphilitischen Hautausschläge, welche Alibert unter dem Namen syphilide pustuleuse miliaire beschrieben hat. Sie erscheinen sehr zahlreich, dicht an einander stehend, wodurch sie bald zusammenfließen, bald gewisse Gruppen bilden. Jede hat eine gesonderte harte Basis von rother oder livider Farbe, welche eine würfelförmige Gestalt hat, und sich endlich zu einem kleinen Geschwüre mit graulichem Boden umbildet. Dieses Geschwür vergrößert sich zuweilen, schließt sich aber beständig sehr langsam und gestattet die Bildung einer Hautnarbe, welche lange Zeit hindurch eine kupferrothe bräunliche Hautfarbe aufzeigt. Oefterer aber vertrocknet die in der Pustel enthaltene Lymphe, wodurch sich eine Kruste bildet, unter welcher sich das Geschwür und die Narbe ausbildet. Die Kupferfarbe des Hofes um die Basis der Pustel, ihr Ansehen, die Dauer der Verschwärung, ihre Narbe gestatten auch ohne Begleitung anderer syphilitischen Symptome diesen Ausschlag, der am Kinn, an der Nase, an den Lippen und an der Stirn vorkommt, gehörig zu unterscheiden.

Die phlyzacischen Pusteln dagegen sind groß, zuweilen den Blasenpocken ähnlich, enthalten eine große Menge von Flüßigkeit. In ihrem Verlauf haben sie das Eigenthümliche, daß sie als ganz kleine Punkte, wie Stecknadeln erscheinen und sich rasch zu der Größe einer reifen Pocke erheben. Sie selbst stehen eine kurze Zeit und gehen bald in Geschwür oder Krustenbildung über, welche die Größe eines 2 ggr. Stücks haben, völlig

rund und tief sind. Nur höchst selten beobachtet man sie zusammenstehend, gewöhnlich erscheinen sie zerstreut und kommen vor und nach im Verlauf mehrerer Tage zum Ausbruch, daher ihre Entwickelung höchst ungleich erscheint. Ihre Basis ist in der Regel nur wenig entzündet.

Zu den syphilitischen Pusteln letzterer Form rechnet man mehrere Formen, die der Form der syphilitischen Pusteln und ihrer Erscheinung nach zu den Ecthyma-Arten gehören, indem die großen Pusteln meistens einzeln stehen, durch eine Entzündung der Haut mit einem reichlichen Erguß von Lymphe unter der Haut hervorgerufen werden, sehr lange und anhaltend bestehen und zuletzt in eine lange andauernde Verschwärung übergehen, die bald mittelst Krustenbildung bald auch ohne einen solchen Vorgang zu Stande kommt.

Die Pusteln verdienen nach den angegebenen Karakteren durchaus den Namen Ecthyma, und sind durch ihre beständig nachfolgende Verschwärung und die eigene Röthe als syphilitischen Ursprunges bezeichnet. Auch wird diese Benennung noch deshalb mehr gerechtfertigt, weil sie beinahe ebenso wie die gewöhnlichen Ecthymata abgemagerte und äußerst schwächliche, sowohl erwachsene als neugeborne Individuen befällt. Schlechte Nahrungsmittel und Pflege befördern ebenfalls das Entstehen der Ecthymata syphilitica.

Es hat diese Form das Eigenthümliche, daß sie häufig bei Neugebornen und Weibern vorkommt. Man muß daher nach meiner Meinung eine zweifache Form dieser Ecthymata-Art unterscheiden: das Ecthyma syphiliticum infantile und adultorum. Die dritte Form der phlyzacischen Pusteln ist jene, welche Humbert und Biett unter der Benennung des syphilide pusteleuse crustacèe anführen, und der Alibert diesen Namen zuerst beilegte. Ob diese eine reine Ecthyma-Form sei, ließ sich bezweifeln, da sie sich so leicht mit Schuppen verbindet und so ganz eigenthümliche Krusten bildet. Da ich selbst diese Form nicht beobachtet habe, so will ich sie an die beiden ersten Formen anschließen, ohne sie als nothwendig zur Ordnung Ecthyma zu rechnen.

1) Das Ecthyma syphiliticum infantile ist jener Ausbruch, den Neugebornen mit auf die Welt bringen, oder sich meistens

in den ersten Tagen, Wochen oder Monaten und in seltenen Fällen in dem zweiten oder dritten Monate nach der Geburt erwerben. Es kommt dieser Ausschlag gewöhnlich in der Umgegend der Nägel zum Ausbruch. Anfangs bemerkt man nur eine gewisse dunkele, harte Stelle (bubonulus, nach Hunter) an der großen Zehe oder am Daumen oder an irgend einer andern Stelle der Gliedmaaßen. Auf diesen dunkeln rothen Flecken erhebt sich aber bald und gewöhnlich schon binnen 24 Stunden eine kleine mit ziemlich heller Flüssigkeit gefüllte große und rundlich gebildete Pustel, welche aber immer noch einige Röthe in ihrer Umgebung beibehält. So wie sich dieselbe aber vergrößert, wird der rothe Hof kleiner. Wenn die Pustel so groß geworden ist, daß sie einer reifen Pocke gleich kommt, und dieses ist die normale Größe derselben, dann bricht sie auf, entleert sich und beim Abfallen des Häutchens erscheint ein rundes Geschwür mit graulichem Boden, abgeschnittenen Rändern und einem kupferrothen oder einem dunkelrothen Hofe. Das ganze Geschwür bietet auf diese Weise das Ansehen dar, als sei mit einem runden Schneideeisen ein Stück aus der Haut geschnitten. Diese Geschwüre bestehen eine geraume Zeit ohne alle wahrnehmbare Granulationsbildung, bis endlich sich nach und nach der Boden hebt, und die Vernarbung mit einer ziemlichen in der Haut späterhin fortbestehenden Vertiefung zu Stande kommt. Oder es dehnt sich das Geschwür immer mehr aus, und erlangt zuletzt die Größe eines Thalers, stößt oft mit andern, die auf gleiche Weise sich entwickeln und eine gleiche Form zeigen, zusammen, uud gewährt so im Ganzen ein großes sonderlich geformtes Geschwür. In seltenen Fällen bedeckt sich auch die Pustel mit einer Kruste, die endlich Geschwür und Narbe verschließt. Die Narbe selbst behält aber lange Zeit ein sehr dunkelrothes Ansehen. Die Pusteln bilden sich bald auch auf andern Stellen des Körpers aus, zeigen einen gleichen Verlauf und eine gleiche Entwicklung, bis endlich alle Gliedmaaßen und der Rücken von diesen Pusteln bedeckt sind, die alle zuletzt in Geschwüre übergehen. Die Entwickelung der Pusteln und ihre Ausbreitung ist gewöhnlich sehr ungleich; einige haben schon Geschwüre gebildet, während andere erst entstehen oder in ihrer vollen Blüthe erscheinen. Ebenso verhält sich auch die Entwicklung und der Verlauf, wenn

Neugeborene die Pusteln mit zur Welt bringen. Gewöhnlich findet man zuerst nur eine oder zwei Pusteln und meistens wie ich dieses in zwei Fällen beobachtete), an der großen Fußzehe in der Nähe des Nagels entwickelt, worauf sich bald mehrere zeigen, von denen die meisten in Verschwärung und nur wenige zur Narbenbildung übergehen.

Die Ausbreitung der Pustel geschieht rasch, und in den von mir beobachteten Fällen hatten dieselben binnen vierzehn Tagen die Gliedmaaßen, besonders die Hinterbacken und die Geschlechtstheile eingenommen, an welcher Stelle die Geschwüre sich vorzugsweise entwickelt und ausgebreitet zeigten. In den wenigen Fällen, wo die Mittel des Arztes Heilung herbeiführen konnten, erreichten dieselben nicht eine so große Ausdehnung, sondern nahmen nur die Geschlechtstheile, die Hinterbacken und die Füße ein, welche Theile vorzugsweise dann den Sitz dieses Ausschlags abgaben, wenn derselbe in den ersten Wochen oder Monaten nach der Geburt zum Vorscheine kam.

Wo aber dem Ausbruch in seiner Ausbreitung nicht entgegengewirkt und der Verschwärung nicht Einhalt gethan wird, da schreitet die letztere unaufhaltsam vorwärts, und ich habe Fälle beobachtet, in welchen die Verschwärung den ganzen Hinterbacken seiner Oberhaut beraubte und in ein Geschwür, dessen Form rund, dessen Ränder hart und glatt abgeschnitten und dessen Grund grau waren, verwandelte. Dieses große Geschwür hatte sich nach und nach durch Zusammenfließen der einzelnen kleinen runden Geschwüre gebildet.

Unterdessen magern die Kleinen ab, bekommen ein ältliches Aussehen, wimmern Tag und Nacht, erbrechen das Genossene und leiden sehr häufig an einem Durchfall, der auch bis zum Ende besteht, und durch seine Häufigkeit nicht wenig zur Verschlimmerung der Geschwüre an den Oberschenkeln, Hinterbacken und Geschlechtstheilen beiträgt. Oftmals entstehen solche Pusteln auch noch im Munde, besonders an der Zunge und im Rachen, und vermehren die Qualen des kleinen Geschöpfes, das jetzt fast keinen Tropfen Milch herunterschlucken kann, ohne in Gefahr der Erstickung zu gerathen. Sie verlieren endlich auch den Appetit, saugen nicht mehr die Brust und schlafen wenig; Husten gesellt sich nicht selten dazu, womit sich zuweilen Schleim-

rasseln in großer Ausdehnung auf der Brust verbindet, und wenn endlich das Wimmern, das Anziehen der Schenkel, das Schreien beim Einwickeln und der Durchfall mit den grünlichen wie gehackte Eier aussehenden Entleerungen sich beträchtlich vermehrt hat, dann entstehen gewöhnlich einzelne Zuckungen mit den Gliedern und so sterben die Kinder häufig, wenn sie einige Wochen, nie über sechs Wochen, in diesem höchst qualvollen Zustande zugebracht haben. Zuweilen erfolgt der Tod auch plötzlich unter Konvulsionen und großer Athmungsbeschwerde. In den Leichen der so Verstorbenen findet man Röthe und Weichheit der Schleimhaut des dünnen Darmes, oftmals auch ein grauliche Färbung und Weichheit derselben, zäher schäumiger Schleim in den Luftwegen, die Gekrösdrüsen ziemlich angeschwollen und meistens roth; Gehirn und Rückenmark oft weich. Die Abmagerung ist gewöhnlich groß, und einzelne Geschwüre der Haut durchdringen die Oberhaut vollkommen und haben ihre Basis unmittelbar durch das Zellgewebe begründet. Die vier Leichenöffnungen, welche ich anzustellen Gelegenheit hatte, betrafen unvollkommen entwickelte Kinder, bei denen die kleinen über den ganzen Körper verbreiteten Haaren so entwickelt waren, daß sie ein wolliges Gefühl der fühlenden Hand gewährten. Zwei von diesen Kindern waren zu früh geboren; das eine im siebenten und das andere im Anfange des neunten Monates. Die beiden andern waren zwar reifer Geburt, allein von der Geburt an schlecht genährt. Die beiden ersten brachten das Ecthyma mit zur Welt. Nachstehender Fall wird diese Krankheit noch mehr verdeutlichen und besonders über den Zustand der innern Organe noch einen näheren Aufschluß gewähren.

Neunte Beobachtung.

Cath. K., sieben Wochen alt, aus Bonn, war ein von der Geburt an schwächliches und wenig entwickeltes Kind, übrigens aber doch gesund und munter. Nur von Zeit zu Zeit verdrehte es die Augen und verzerrte das Gesicht, und dies gerade dann, wenn es eine Zeitlang besonders munter gewesen war. Fünf Wochen nach der Geburt erschienen gleichzeitig am Gesicht und an den Genitalien Pusteln von der Größe einer reifen Pocke, die an ihrer Oberfläche platt waren, eine trübe gelbliche Masse

enthielten. Diese Pusteln standen drei Tage, worauf sie einsanken und an ihrer Stelle sich kleine runde Geschwüre mit speckartigem Boden und abgeschnittenen Rändern zeigten. Diese Pustelbildungen zeigten sich auch bald an den obern und untern Gliedmaaßen und an den Hinterbacken, wo sie aber rasch wie die früheren in ganz ähnliche Geschwüre übergingen. Die Mutter litt am Tripper. Die Diagnose war Ecthyma syphiliticum infantile. Es wurden Plummersche Pulver und Waschungen aus milden Abkochungen angewendet. Am 9/11 kam das Kind in die ärztliche Obsorge des Verfassers und befand sich in folgendem Zustande:

Ein äußerst blasses, abgezehrtes Kind mit noch offenstehenden Fontanellen. Der Raum zwischen der Lippe und der Nase und ein großer Theil der Wangen ist mit dicken gelben Borken besetzt, die noch näßen. Die Brust ist schlecht geformt, hoch. Athmungsgeräusch und Herzschlag vollkommen normal. Bauch weich. An den Geschlechtstheilen und den Nates sind viele Geschwüre von verschiedener Größe, von der eines Silbergroschens bis zu der eines 5 Silbgr. Stückes. Die Geschwüre sind theils rund, theils oval, in die Tiefe dringend, mit laxem Boden, blaßrothen, scharf abgeschnittenen Rändern und sondern wenig ab. Dieselben Geschwüre, nur kleiner, sind auf der Zunge und im Rachen. Puls normal, das Kind trinkt gut die Brust und schläft ruhig. Stuhl- und Urin normal.

Mcilag. Sem. cydo. zum Abwaschen der Geschwüre und innerlich pulv. Plummer.

10/11 Das Kind befindet sich recht wohl, am Gesicht bilden die Geschwüre braune Borken, die Geschwüre an den andern Theilen aber sondern noch wenig ab. Dieselbe Arzney.

11/11 Wie gestern. Dieselbe Arzney.

12/11 Am Gesichte fallen die Borken schon ab, die Geschwüre der andern Theile sind an ihren Rändern nicht mehr roth und und in der Tiefe zeigen sich gute Granulationen. Die Stuhlausleerungen gelblich, in Hinsicht der Menge normal. Soviel aus den Tüchern zu schließen auch die Urinabsonderung normal. Die Medizin fortgesetzt.

13/11 Seit der Nacht sind Husten und Aphonie eingetreten, welche beide sich vermindern, wenn das Kind zähen Schleim aus-

gebrochen hat. Athmungsgeräusch normal; übrigens aber wie früher alle Functionen ungestört.

Solutio. sal. ammoniac. Umschläge aus Wein auf die Brust und Chin. sulph. Gr. 1 per Dosis.

14/11 u. 15/11 Derselbe Zustand. Dieselbe Medicin.

16/11 Der Husten sehr vermindert; das Kind überhaupt sehr munter allein das Schreien äußerst heiser. Die Medicin fortgesetzt.

17/11 Seit dieser Nacht kommen von Zeit zu Zeit Erstickungszufälle mit vollkommener Aphonie, und das Kind ist äußerst schwach, so daß man am Morgen ein Brechmittel nicht mehr für zweckmäßig hielt. Moschus Gr. 1 und Umschläge auf die Brust. Gegen zehn Uhr starb das Kind allmählig schwächer werdend und endlich einschlummernd ohne Konvulsionen.

Section.

Dreißig Stunden nach dem Tode. Die Leiche hatte auf dem Rücken und in einer Temperatur von 4° gelegen. Todtenflecken auf dem Rücken. Am Munde unter der Nase, auf der linken Wange und an beiden Hinterbacken braungelbe Flecken, von den im Leben dagewesenen geschwürigen Stellen herrührend. Große und kleine Fontanellen weit offen.

Kopfhöhle.

Das Gehirn sehr weich, und gleich einer Flüssigkeit schwappend, von Ansehen einer mäßig consistenten Gelatina, ebenso das kleine Gehirn, in dessen Umgebung etwas wenig Wasser ergossen ist.

Im Larynx zwei kleine runde Geschwüre, die ganz den früher beschriebenen der Haut ähnlich waren. Sie durchdrangen nur die Schleimhaut und nahmen die mittlern Stellen unter den Ventriculis Morgagni ein; der Knorpel war frei. In der Trachea eine gelbliche dünne Flüssigkeit, die sich bis in die beiden Bronchien erstreckte. Die Schleimhaut war weder roth noch sonst verändert. Lungen und Herz vollkommen normal. Das Gekröse zeigte viele entwickelte röthliche Drüsen. Auch waren die Venen desselben mit vielem Blute gefüllt; die Peyerschen Drüsen waren sehr entwickelt, und die graue Schleimhaut

des Dünndarms ließ sich von der Fläche wegwischen; der Magen und Dickdarm, so wie die übrigen Organe des Unterleibes waren normal.

2) Ecthyma syphiliticum adultorum. Es hat diese Form sowohl in ihrem Verlauf als auch in ihren Erscheinungen viele Abweichungen von der eben beschriebenen, der die Neugebornen befallenden Pustelform. Auch diese Pustel entsteht aus einem Fleck von rother Kupferfarbe oder braunem Ansehen, auf welchem sich nach und nach das Oberhäutchen in Kegelform erhebt, während sich der Fleck zu einem Hofe um die so gebildete kleine Pustel gestaltet. Sie zeigen eine sehr harte Basis und sind beständig geneigt, sich in Geschwüre mit harten hervorstehenden und abgeschnittenen Rändern umzubilden. Die Geschwüre scheiden gewöhnlich eine Jauche aus und haben nur wenig Neigung sich mit Krusten zu bedecken. Sie vergrößern sich oder bleiben selten in derselben Ausdehnung fortbestehend. Sie vernarben sich allmählig. Humbert sah diese Geschwüre sehr häufig an behaarten Stellen vorkommen und sich mit rothen und oft schmerzhaften Vegetationen bedecken. Auch Lagneau hat diese Besonderheit bemerkt und vergleicht diese schwärenden Auswüchse mit den Yaws und der Framboesia.

Man beobachtet sehr häufig die Entwicklung dieser Pusteln um die Nägel, wo sich eine völlige Poronychia hervorbilden kann. In diesem Falle zeigen sich einige Pusteln in der Nähe der Nägelscheiden, die sich allmählig vergrößern, endlich auch eine Entzündung der Nagelscheide veranlassen, der bald eine Verschwärung folgt, wodurch entweder ein völliges Ausfallen des Nagels oder eine große Entstellung des Nagels selbst veranlaßt wird. Der ausgefallene Nagel läßt eine rothe Fläche zum Vorschein kommen, welche zwar beständig aussondert, nie aber die Nägel von selbst wiedererzeugt, und so meistens ohne ärztliche Hülfe beständig fortbesteht. Diese ganze Verschwärung wird aber ebenfalls durch den rothen Hof umschlossen. Es zeigen sich aber zu gleicher Zeit aus derselben Quelle Rhagaden und Fissuren in den Gelenken, um die Geschlechtstheile und am After, die sich aus eben der syphilitischen Quelle entwickeln und Eigenschaften zeigen, welche dieselben sind, als welche bei den Geschwüren vorkommen, und selten in der Begleitung von Tu-

berkeln ihre Natur verkennen lassen. Eine Menge von kupfer-rothen Flecken zeigen sich gleichzeitig an den Geschlechtstheilen und besonders am Hodensack. Zuweilen geschieht es, daß die abgesonderte Jauche aller dieser Verschwärungen, besonders aber die jener Geschwüre, welche aus den Pusteln sich hervorbildeten, an der Luft trocknet und sich zu harten braunen Krusten entwickelt, welche bei dieser Gattung Wabe-ähnlich sind. Die schwärenden Vegetationen aber erlangen hierdurch eine größere Härte. Auch selbst unter solchen Umständen, wenn sie vernarben, läßt sich die Syphilis in der runden Gestalt und in der zurückbleibenden Vertiefung der Narben nicht verkennen. Eine andere Eigenthümlichkeit dieser Pusteln ist es noch, daß sie zuweilen das Kinn bedecken, und sodann mit Krusten bedeckt der Sycosis ähnlich werden. Bei den ältern Schriftstellern, besonders bei Fernel und Fracastor kommt diese Form unter dem Namen der Mentagra vor. Man muß sich aber, wie Humbert dieses schon bemerkt, wohl hüten, alle Ausschläge am Kinn für syphilitisch zu halten, ebenso als auch keine für syphilitisch anzusehen. Man soll diese Pustelform, welche durchaus lange Zeit hindurch bestehen kann, und ungemein viele Umwandlungen in Tuberkeln und andere syphilitische Bildungen einzugehen im Stande ist, und nie für den Kranken an sich gefährlich wird, mit dem Ecthyma cachecticum leicht verwechseln können. Dieser letzte Ausschlag zeigt sich daher bei sonderlich abgemagerten cachectischen Menschen an den Gliedmaßen; es zeigen sich bei ihm keine gleichzeitigen Vegetationen, noch weniger beständige Geschwüre, und selbst diese Geschwüre haben weder beständig eine runde Form, harten Boden und kupferfarbene Ränder, noch bilden sie tiefe Narben, und sollten auch zusammengesetzte Zustände wie die bei Scorbutischen vorkommenden Pusteln, die Unterscheidung augenblicklich schwer machen, so wird doch der Verlauf hinreichend den Unterschied beurkunden. Nicht selten sieht man aber auch nur Pusteln und Geschwüre mit vielen Flecken an den Geschlechtstheilen und nächtlichen Knochenschmerz als Zufälle dieses Ecthyma, wie dieses der nachstehende von mir beobachtete Fall zeigt.

Zehnte Beobachtung.

Adam von E., 28 Jahr alt, Brandweinbrenner aus W. Der Kranke genoß in seiner frühesten Jugend einer dauerhaften Gesundheit, und weiß sich außer der Krätze, die gut abgeheilt wurde, bis vor einem Jahre keiner Krankheit zu erinnern. Zu dieser Zeit begab er sich betrunken in ein öffentliches Haus. Drei Tage nachher bekam er Schmerzen im Mittelfleich; ein Gefühl von Spannen und ziehen im Gliede und es zeigte sich bald ein kleines rundes Geschwür an der Vorhaut in der Gegend des Frenuli, wo jetzt noch deutlich die Narbe eines syphilitischen Geschwürs zu sehen ist. Drei Wochen nachher bekam er Schlingbeschwerden, und die jetzt nachgesuchte ärztliche Hülfe hatte Speichelfluß, Geschwulst des Zahnfleisches und der Speicheldrüsen zur Folge. Kataplasmata und Abführmittel beseitigten diese Zufälle. Einige Zeit nachher wandte ein Arzt Pillen in Art der Dzondi'schen Kur an, die, weil der Kranke beständig ausgehen mußte, bald den Speichelfluß wieder herbeiführten. So zum zweiten Male durch ärztliche Hülfe gestraft, suchte er dieselbe nicht mehr nach, wiewohl die Schlingbeschwerden und die angeschwollenen Leistendrüsen noch fortbestanden. Einige Zeit später entstanden dunkelbraune Flecken am Skrotum, an der Stirn, im übrigen Gesicht, auf dem Rücken und auf der Brust und zuletzt auf den untern Gliedmaßen. Bald erhoben sich diese Stellen und zeigten kleine, gelbliche, flache Pusteln mit rother Basis, die sich unter heftigem nächtlichen Jucken beständig vergrößerten. Zudem hatte der Kranke an den ergriffenen Stellen zur Nachtszeit ein Gefühl von heftigem Brennen. So blieb der Ausschlag eine Zeitlang stehen. Endlich brachen einige Pusteln auf und entleerten eine zähe gelbliche Materie, die bald eine Kruste bildete; andere trockneten allmälig und bildeten nach und nach eine bräunliche Kruste mit rother Umgebung; andere Pusteln bildeten keine Kruste, sondern nach und nach Geschwüre, die kleine Oeffnungen hatten, große Buchten zeigten und viel absonderten. Von dem ersten Anfange dieser Krankheit war der Stuhl des Kranken erschwert, und die meisten Abende hatte der Kranke Hitze und nicht selten waren Nachtsschweiße vorhanden. Auch hatte derselbe seit längerer Zeit ein Gefühl von Zusammenschnürung und Spannen der Harnröhre beim Harnlassen.

So verblieb der Zustand bis zu jener Zeit, wo derselbe sich meiner ärztlichen Hülfe anvertraute. Der damalige Zustand war folgender: Der Kranke klagte über sehr heftige Schlingbeschwerden; im Rachen waren mehrere Geschwüre und Risse vorhanden. An der Vorhaut befand sich eine Narbe, welche in ihrer ganzen Bildung sich als syphilitisch verhielt. Auf den Gliedmaßen und im Gesicht befanden sich hin und wieder einzelne Pusteln, die sich völlig, wie die oben beschriebenen verhielten. An einigen Stellen waren aber Geschwüre vorhanden, die eine ganz kleine Oeffnung und harte Ränder hatten, zugleich eine wässerige Masse entleerten, während der Nachtszeit heftig juckten, einen harten Boden, eine rothe Umgebung und eine völlig runde Gestalt zeigten. An andern Stellen dagegen waren die Geschwüre von braunen Krusten bedeckt, in deren Umgebung sich die Haut in Form von kleinen Kleien abstieß. An dem Hodensack und in der ganzen Schaamgegend waren sehr viele kupferrothe sich selbst abschuppende Flecken vorhanden, die mit dem übrigen Ausschlag zu gleicher Zeit erschienen waren. Die Nächte waren meistens schlaflos wegen des heftigen Brennens und Juckens und des vorhandenen Kopfreißens. Durch eine milde Nahrung und häufige Waschungen mit Kleienwasser hatte sich der Kranke bei dem Gebrauch des Calom. aromat. allmälig erholt, und die Geschwüre sich mehr den wirklich syphilitischen ähnlich gestellt, worauf die Schmierkur in der von mir angegebenen Weise eingeleitet wurde. Zuerst schwand das nächtliche Jucken, darauf vernarbten die Geschwüre, dann nahmen die mit Krusten bedeckten Pusteln an Größe ab; und endlich bildeten sich keine Pusteln mehr. Zuletzt ließ die Schlingbeschwerde mit dem Ende der Kur nach, und die Rachengeschwüre fingen an, sich zu vernarben. Der Stuhlgang und der Appetit war geregelter, die Kräfte nahmen zu, und eine Woche nach beendigter Schmierkur verließen den Kranken die kupferrothen Flecken, worauf er einige Wochen später geheilt entlassen wurde. Jetzt, wo ein Jahr und zwei Monate nach der Heilung verflossen sind, ist der Kranke stark und kräftig geworden, und hat seither auch nicht eine Spur seiner früheren Krankheit bemerkt.

Die dritte Form sind die pustulae syphiliticae crustaceae, syphilîde pustuleuse crustaceé.

Mir selbst sind noch keine Fälle von syphilitischen Hautausschlägen vorgekommen, welche mit der hier genannten Form einige Aehnlichkeit gehabt hätten. Jedoch habe ich auf eine besondere Form der Psoriasis die aus syphilitischen Ursachen entsteht, aufmerksam gemacht, welche einige Aehnlichkeit mit dem hier näher zu bezeichnenden Ausschlag bietet. Die nachstehende Beschreibung ist aus Humbert traite etc. entlehnt. Casenave und Schedel erwähnen dieses Ausschlages nicht.

Die Dicke und die Form der Krusten, sagt jener Schriftsteller, gewährt diesem Ausschlage ein sehr häßliches Ansehen, und da die einzelnen Ausschlagsstellen sehr nahe an einander stehen, und zugleich sehr häufig sind, so hat dieses zur Benennung dieses Ausschlages mit Lepra syphilitica Anlaß gegeben, wiewohl man nicht sieht, was ein aus Pusteln hervorgegangener Ausschlag, der eine Kruste zeigt, mit der Lepra gemein hat. Die Pusteln selbst beginnen zuerst mit einer mehr oder minder häufigen Ansammlung von Flüssigkeit, die sich bald dicklich als Eiter, bald flüssig wie Jauche darstellt; die Pusteln selbst sind kegelförmig und zeigen eine kupferfarbene Basis; die durch eine geringe entzündliche Anschwellung der Haut gebildet wird. Die Pustel selbst bricht bald auf und die hervorkommende Flüssigkeit sammelt sich an und trocknet durch die Einwirkung der Luft. Wenn der Ort, woran sich die Pustel bildet sehr saftreich ist, so ist die von der Eitermasse gebildete Kruste äußerst dünn und zeigt eine Wasserfarbe; sie erlangt auch später unter solchen Umständen wenig Dicke und eine nur geringe Konsistenz. In dieser Form findet man sie zuweilen bei Kindern oder an behaarten Körpertheilen, weswegen man sie mit den Krusten des impetigo, mit denen des Eczema impétiginoides oder mit Aliberts tinea muciflua verwechselt hat. Unter andern Verhältnissen erlangt dieselbe aber auch eine gewisse Härte und eine sehr beträchtliche Dicke, wobei ihre Form durchaus konisch und dem Kern einer Eichel ähnlich wird. Diese Kruste bedeckt eine Vertiefung, welche hier ebenso wie bei andern syphilitischen Geschwüren charakteristisch erscheint; ihre Ränder sind wie ausgeschnitten, sind mit einer grauen Eitermasse bedeckt, und fressen immer mehr um sich, so daß sie zuweilen die in der Nähe der Oberfläche liegenden Knochen erreichen und zer-

stören, wie das Stirnbein, die Nasenbeine, die Tibia, das Schlüsselbein, wo sodann Caries und Necrose bei der Entwicklung des Geschwüres entstehen können. Die Verschwärung vergrößert sich unter der Kruste, welche sich sodann in gleichem Maaße ausdehnt als das Geschwür beinahe fortschreitet, woher denn der syphilitische Ausschlag seinen Namen hat. Zuweilen fallen die Krusten ab, und lassen eine Narbe von kupferrother Farbe zurück, die noch lange die Farbe beibehält, welche die Pusteln schon gleich zu Anfang zeigten.

Was sich nun im Verlaufe dieser Verschwärung weiter entwickeln kann, ob nicht, wie dieses vielleicht möglich ist, zuletzt Schwindsucht oder gar andere Zufälle sich entwickeln können, die den Tod in ihrem Gefolge führen, darüber lassen uns die Beobachtungen in Ungewißheit? Sehr bösartig ist die Einwirkung dieser Pusteln auf den Körper gewiß, und nicht mit Unrecht sagt Humbert von zwei Arten derselben aus: Unter den syphilitischen Pusteln und selbst unter den Syphiliden ist keine Form so schlimm, wie die Form des Ecthyma und die Syphilis pustulosa crustacea und zum Unglück kommt sie so häufig vor. Diese Pusteln stehen sehr häufig und bedecken bald den ganzen Körper, so daß sie nur wenig Stellen frei lassen. Der Kranke bekommt das Ansehen eines tiefen Leidens, das Gesicht wird so mit einer Kruste bedeckt, daß es scheint, als sei die Kruste eine Art vorgelegter Maske, wobei sich die Züge auffallend verändern. Der Blick ist matt und sehr traurig. Die übrige freie Haut ist aufgetrieben, leichenblaß und ringsum mit Krusten bedeckt, von denen ein äußerst stinckender Geruch aushaucht. In dieser Lage wünschen sich die Kranken den Tod, der aber gewöhnlich nur langsam heranschleicht.

Man kann diesen Ausschlag wegen seiner eigenthümlichen Krustenbildung, welche die Form eines Kegels zeigt, sehr leicht mit Rupia simplex verwechseln. Allein, daß die Rupia nicht mit Verschwärung vorkommt, daß sie keinen solchen rothen Hof hat, und durchaus keinen Eindruck in der Haut bei ihrer Heilung zurückläßt, sind Merkmale, die uns diesen Ausschlag hinreichend unterscheiden helfen. Auch sind gewöhnlich die begleitenden Zufälle der sekundären Syphilis bei diesen Pusteln hinreichend genug entwickelt, um die Unterscheidung noch deutlicher zu machen.

Die Rupia ecrarotisch und das Ecthyma luridum, welche bei Kindern und alten Leuten vorkommen, wenn sie sehr heruntergekommen sind, besonders bei Leiden der der Ernährung vorzugsweise dienender Organe, könnten eine Schwierigkeit der Diagnose veranlassen, allein die oben angegebenen Symptome reichen hin, den Unterschied hier ebenso, wie bei der Rupia simplex zu bestimmen. Man könnte die Syphilis pustulosa crustacea auch noch verwechseln mit den Krusten, welche sich bei dem Impetigo entwickeln; allein der Mangel aller syphilitischen Zufälle sowohl, als daß das Impetigo keine kegelförmige Krusten bildet, und unter der Kruste nicht forteitert oder vertiefte Narben bildet, sind Umstände, welche zur Unterscheidung dieses Ausschlages hinreichen.

Was die Entstehung der Pusteln betrifft, so scheinen zwei Bedingungen vorzugsweise die Pustelbildung in der Syphilis zu fördern und zwar zunächst die vorhandene Cacherie, weswegen bei abgemagerten Kindern, deren Haut welk und schlaff ist, die nicht an der Mutterbrust genährt werden, und bei Frühgeburten so häufig sich die Pusteln hervorbilden. Ebenso verhält es sich bei den Erwachsenen, wo nur sehr abgelebte, mit Anlage zur Schwindsucht begabte oder schon an deutlich entwickelter Schwindsucht Leidende so häufig bei bestehender nach und nach zum konstitutionellen Leiden gewordener Syphilis, diese Pustelbildung zeigen. Daß ein zum Höhepunkt der Dyscrasie gediehenes Leiden einem solchen Körper inwohne, welcher an syphilitischen Pusteln leidet, geht schon aus dem Umstande hervor, daß sich die Pusteln in so großer Anzahl und mit so reichlicher Lymphabsonderung entwickelt zeigen. Zudem aber ist selbst auch bei Erwachsenen der Umstand nicht zu verkennen, daß dann, wenn sich Ecthyma-Arten entwickeln, die Konstitution schon sehr bevortheilt ist, und Abmagerung, erdfahle Gesichtsfarbe, oft eine sehr schmutzige Hautfarbe, und mancherlei Beschwerden der Verdauungswege hinreichend das Allgemein-Leiden des Körpers bezeichnen. Zudem ist es aber auch eine schon von Biett und Humbert angeführte Thatsache, daß, wenn sich die Syphilis mit konstitutionellen aus Dyscrasien hervorgehenden Hautausschlägen zusammensetzt, oder wenn dieselbe gar sich bei einem an Skorbut-Leidenden entwickelt, sich sehr gerne Pu-

steln hervorbilden, welches auch mit dem Umstande zusammentrifft, daß ich syphilitische Pusteln beobachtete bei einem Manne, der an Tuberkeln litt, die den vorhandenen Erscheinungen nach, schon das zweite Stadium erreicht hatten.

Zum andern ist es aber auch nicht zu übersehen, daß die Syphilis sehr gerne Pusteln erzeugt, wenn sie mit der äußern Oberhaut in Berührung kommt. Ohne Zweifel ist es dieser Umstand, warum die Syphilis bei Neugebornen gewöhnlich unter der Form von Pusteln entsteht. In allen Fällen, wo ich die Syphilis der Neugebornen zu beobachten Gelegenheit hatte, war diese durch die Berührung der äußern Haut der Neugebornen mit den angesteckten Geschlechtstheilen der Mutter entstanden, und es zeigte sich die Syphilis auch zunächst als ein Pustelausschlag an der zartesten Stelle der äußern Haut, wie in der Nähe der Nägel und Zehen, und sodann verbreitete sie sich in gleicher Form sehr rasch über einen großen Theil der Oberfläche des Körpers, und der Verlauf und die Entwicklung der Pusteln ließ die Natur derselben nicht in Zweifel ziehen. Die Syphilis der Mutter war in diesen Fällen constatirt, und die Behandlung derselben in diesem Leiden, welche ich während und nach der Schwangerschaft zu leiten hatte, setzte mich über diesen Umstand vollkommen ins Klare. Allein nicht dieser Umstand allein, sondern auch die Erscheinung, daß die übertragene Syphilis, welche nicht zunächst die Geschlechtstheile, sondern andere Uebergangs-Häute oder die Oberhaut selbst trifft, nicht selten, ja in der größten Mehrzahl der Fälle wirkliche Pustelbildung der Haut veranlaßt ist hieher zu rechnen. Sehr interessant sind deshalb die Mittheilungen verschiedener Aerzte in einer Dissertation *), welche hier zu Bonn erschienen ist, über die Syphilis, welche auf andere Theile des Körpers als auf die Geschlechtstheile übertragen wird.

Ueber diesen Gegenstand können wir noch recht vielen Aufschluß erhalten durch die genauere Nachforschung über die Erscheinungen bei der ersten Verbreitung der Syphilis in Europa und besonders bei der Belagerung von Neapel durch die Fran-

*) Ruthenburg de syphilide ab aliis atque a partibus genitalibus exeunte observationes quaedam. Bonnae 1830.

zosen. Liest man die geschichtlichen Berichte jener Zeit, so ergeben sich besonders zwei Bemerkungen:

1) die schnelle Verbreitung der Syphilis durch Italien und Frankreich und Deutschland, und

2) daß viele, ja die meisten Schriftsteller jene Krankheit entweder mit den Pocken vergleichen, oder sie wohl gar einen Pockenausschlag nennen, wie ich dieses schon oben mitgetheilt habe. Diese beiden Beobachtungen haben wir in unsern Zeiten nicht mehr zu machen Gelegenheit. Ich habe schon anderswo nachgewiesen, daß ohne Zweifel der zu einer Zeit herrschende Typhus, oder vielleicht gar eine andere herrschende exanthematische Krankheit sehr verbreitet war, soll man nach den eben mitgetheilten Thatsachen über die Entstehung der pustulosen Syphilis schließen, so könnte die Annahme wohl nicht so ganz unwahrscheinlich sein, daß sich zu jener Zeit nicht allein durch gegenseitige Berührung der Geschlechtstheile, sondern auch durch die Berührung anderer Theile der Oberfläche des Körpers, welche nicht Schleimhäute sind, die Syphilis verbreitete, wo denn das Zusammenleben im Lager, das Zusammenwohnen und Zusammenschlafen, welches durchaus ja in jener Zeit bei Gemeinen und im Mittelstande Sitte war, die Ausbreitung dieses über allen Begriff schnell um sich greifenden Ausschlages wohl gefördert haben könnte, und es ließe sich gleichzeitig erklären, weshalb damals die Pustelform der Syphilis so äußerst häufig war.

Es läßt sich auch hier nicht übergehen, daß vorzugsweise Weiber zur pustulösen Syphilis Anlage zu haben scheinen, und Biett, Casenave, Schedel und Humbert nur Fälle von pustulöser Syphilis erzählen, welche bei Weibern vorkamen. Auch ist in jener angeführten Dissertation nur von Weibern und Mädchen die Rede, welche, an Syphilis leidend, den pustulösen Ausschlag zeigten, und die Beobachtungen von Nasse, Kopp, Haase, Kilian, Velten und Klein verdienen in dieser Hinsicht eine genauere und umsichtige Beachtung. Auch meine eigenen Beobachtungen stimmen mit dem, was sich von diesen Männern beobachtet vorfindet, überein, und ich weiß außer dem kindlichen Alter und bei Neugeborenen nur wenige Beobachtungen von syphilitischen Pusteln, welche das männliche

Geschlecht betroffen hätten. Es geht auch aus dem hier Mitgetheilten hinreichend hervor, was sich aus der primären und sekundären Syphilis in Beziehung auf die Pustelbildung herleiten läßt. Bei Erwachsenen müssen wir gewiß annehmen, daß wenn die Syphilis von den Geschlechtstheilen entstanden ist, die Pustelbildung zu den sekundären Erscheinungen der Syphilis gehört. Bei Neugeborenen, und wo dieselbe übergeimpft wird, wie mir diese von einem Falle der Kuhpockenimpfung bekannt ist, in welchem aus den Pocken eines syphilitischen Kindes zu gleicher Zeit die Kuhpocken und die Syphilis übergeimpft wurden, sind die syphilitischen Pusteln Erscheinungen der primären Syphilis. Das müssen wir aber wohl beachten, daß auch im letztern Falle die Syphilis sehr bald konstitutionell wird, und also bald die gewöhnlichen sekundären Erscheinungen der Syphilis sich hervorbilden.

Die Voraussage bei den syphilitischen Pusteln ist bei weitem ungünstiger als bei den übrigen Formen der syphilitischen Hautausschläge. Die Ecthyma-Formen und die Syphilis pustulosa crustacea sind schon deshalb von so übeler Prognose, weil sie überhaupt gewöhnlich mit sehr beträchtlichen konstitutionellen Leiden verwickelt sind, oder sich äußerst rasch mit einem solchen verbinden. Das Unvermögen der Kur, rasch bei solchem geschwächten Zustande eingreifen zu können, so wie die immer schneller und schneller sich vermehrende Eiterung, die zuweilen die Hälfte der ganzen Körperoberfläche in eine Eiterfläche verwandelt, sind Ereignisse, die meistens nur wenig Hoffnung für das Aufkommen des Kranken mit sich führen, welche bald unter den Zufällen des hektischen Fiebers und unter kolliquativen Durchfällen und Husten mit reichlichem Auswurfe erliegen. In den seltneren Fällen ausgebreiteter Krankheit ist bis jetzt Heilung gelungen, und es muß daher der Arzt so viel als möglich zur Beschleunigung der Kur eines Leidens eilen, das mit jedem Tage seines Bestehens der ärztlichen Kunst mehr Widerstand leistet, und zuletzt trotz aller Kunstbemühungen nur zu oft den Ruin des Kranken mit sich führt. Bei den pustulösen Syphiliden der Kinder ist meistens der Tod unter Konvulsionen oder gar unter Erstickung vorauszusehen, wenn die Abmagerung und der Kräfteverfall bis zum höchsten gediehen sind.

Die Kur hat meistentheils sehr hartnäckig mit diesem Leiden zu kämpfen, und zwar nicht allein mit der ausgedehnten Verbreitung des syphilitischen Giftes über so viele Körpertheile, sondern auch mit den gewöhnlich noch nebenher bestehenden Dyscrasien anderer oder wohl gar eines so beträchtlich gesunkenen Kräftezustandes, daß die Kranken gewöhnlich schon schwindsüchtig sind, wenn die Verbreitung dieses Ausschlages vollens zu Stande gekommen ist. Aus diesem Grunde kämpft man so lange Zeit bei dem besten Willen und der größten Aufmerksamkeit mit den besten Mitteln gegen diesen Ausschlag, und mir selbst sind Beobachtungen bekannt, daß die erfahrensten Aerzte lange Zeit vergebens mit der Heilung der hier in Rede stehenden Zustände sich bemüheten.

Die syphilitischen Pusteln verlangen eine doppelte Kur, nämlich die als Hautentartung und die als Dyscrasie, die aber beide auf das innigste mit einander zusammenhängen. Aus diesem Grunde sind auch alle Kurverfahren in der Behandlung dieses Ausschlages bis jetzt noch von dem größten Erfolge gewesen, wenn sie diese beiden Umstände oder die zu dieser Form gestalteten allgemeinen Syphilis nach der angegebenen Weise in Rücksicht nahmen, weswegen denn auch meistens das Regimen bei der Kur der venerischen Hautausschläge so ungemein wichtig ist. Aus diesem Grunde sahen Biett und Humbert zuweilen venerische Hautausschläge allein bei einem diaphoretischen Verhalten schwinden, und sogar ihre völlige Heilung auf die Anwendung einiger Bäder erfolgen, wobei die Hautentartungen in gewisser Beziehung einen etwas akuten Verlauf nahmen. Auch meine eigenen Beobachtungen können ein solches Resultat des einfachen diaphoretischen Regimens bestätigen, in sofern es bei frisch entstandenen Hautausschlägen angewendet wurde.

Zur Kur der Hautentartung verlangt jede der sogenannten Pustelformen beinahe gleiche Rücksicht in Beziehung auf die Art der Anwendung der Diät und des diaphoretischen Regimens. Am meisten werden empfohlen der anhaltende Gebrauch von Bäder in warmer Temperatur. Diese Bäder sind gewöhnlich einfache; man kann sie jedoch auch passend mit Kali carbonicum, und nur bei den stets mit Krusten bedeckten

Pusteln aus Kali sulfurat jedes zu einer Unze auf das Bad bereiten lassen. Wo der Gebrauch der Bäder nicht Statt finden kann, wendet man mit vielem Erfolge die Waschungen oder erweichende örtliche Bäder aus gleichen Ingredienzien an. Diese Mittel erheischen aber den Tag über eine mehrmalige Wiederholung.

Bei Kindern wendet man mit vielem Erfolge die Abwaschungen mit schleimigen und erweichenden Abkochungen an, und wo es geschehen konnte, ließ ich selbst Bäder aus diesen Abkochungen und lauwarmer frischer Milch anwenden, welche zugleich für den Kranken auch noch deshalb besonders geeignet sind, weil gewöhnlich die Ernährung sehr darnieder liegt.

Da nun die Kur der Haut so äußerst wichtig bei den Pusteln ist, so haben auch die Mercurialkuren den meisten Erfolg gewährt, welche die Haut als solche in ihrer Anwendung besonders beachten, und hier sind die schweißtreibenden Mittel, welche mit der Anwendung des Mercur verbraucht werden, oder die Methode, wo der Mercur zunächst mit der Haut in Berührung kommt, vorzugsweise zu empfehlen. Der van Swieten'sche Liquor in Schleim und in Milch verbraucht, der Syrup von Larrey, und das Zittmann'sche und Pollinische Dekokt sind sehr empfohlene Mittel, wo der Körper noch gut genährt und der Ausschlag noch frich entstanden ist, ebenso wo eine gewisse Empfindlichkeit der Haut und besonders Jucken in derselben besteht. Wo aber der Ausschlag ohne eine solche Beschaffenheit der Haut verläuft und sich als entschieden träge in seinem Verlaufe bezeichnet, kann man sich zu den Zinnoberräucherungen wenden, mit denen man am besten einige Dampfbäder und zwar einige Russische Dampfbäder, wo sie bereitet werden können, und zwar ohne nachfolgende kalte Uebergießung und Reibungen mit Erfolg nach Bietts und Humberts Mittheilungen in Anwendung setzt. Auch passen gewöhnlich für diese Fälle die Anwendung der verschiedenen Schmierkuren, die aber alle mit den schweißtreibenden Mitteln mehr oder weniger in Verbindung angewendet werden müssen, wenn man von der Kur Erfolg hofft. Merc. subl. corros. in steigender Gabe nach der Dzondi'schen Methode ist aber nicht zu empfehlen, da er bis jetzt meistens ohne Erfolg in der Kur des pustulösen Haut-

ausschlages angewandt wurde. Der Merc. praecipit. ruber in der von Berg bekannt gemachten und im Berliner Charite-Krankenhause üblichen Methode leistet auch bei den Pusteln wenig. Der Mercur. praecipitat. ruber wird zu $1/4 - 1/2$ Gr. in allmählig steigender Gabe 4stündlich angewandt und gleichzeitig ein Decoct. Bard. oder Sarsap. verabreicht. Ich habe bei verschiedenen Kranken sowohl in dem medicinisch-klinischen Hospital als in der Poliklinik dieses Mittel unter der strengsten Beachtung des Regimens und der Diät verabreicht, bin aber nie völlig damit zum Ziele gekommen. Bei weitem mehr gewährte der Gebrauch des Calomel zu 4—6 Gr. des Tages, der bei Kindern und Neugeborenen am besten mit Sulfur. aurat. ant. zu gleichen Theilen verbunden wurde. Bei Neugeborenen habe ich die Plummerschen Pulver zu $1/4$ Gr. pr. D. dreimal des Tages verabreicht, und mehrere gelungene Heilungen haben die gute Wirkung dieses Mittels gezeigt. Gleichzeitig wurde ein Syrup aus rad. Sarsaparillae gegeben. Die Schmierkur ist bei dieser Pustelform einmal wegen der Hautentartung und zweitens auch gewöhnlich wegen ihres zu heftigen Eingreifens nur selten anzuwenden, auch haben sich seither die Aerzte derselben enthalten. Jedoch ist sie äußerst wirksam und kann bei genauer Aufsicht guten Erfolg gewähren.

Wenn nun der Ausschlag sehr häufig erscheint und zugleich schmerzhaft wird, oder wenn eben diese Zufälle vielleicht durch eine übele Behandlung der Syphilis zu Stande gekommen sind, so muß man, da diese gewöhnlich in einem sehr gesunkenen Kräfte- und Ernährungszustande seinen Grund hat, stärkende und nährende Mittel anwenden, wo sodann bittere Dekokte, Wein und China am schicklichsten angewendet werden.

Wo bei dem Pustelausschlage diese Mittel nicht ausreichen und der Kräftezustand gut ist, da findet das Zittmann'sche und Pollinische Dekokt, das Dekokt der Wittwe Arnauld und der Roob de Laffecteur seine Anwendung, und der Erfolg belohnt nicht selten den anhaltenden Gebrauch dieser Mittel, welche auch selbst bei kleinen Kindern gebraucht werden können. In einem Fall ließ ich ein vier Wochen altes Kind täglich $1\frac{1}{2}$ Unze des Zittmann'schen Dekoktes verbrauchen; in einem andern Falle ein Dekokt aus $1/2$ Unze Sarsaparillae

in 48 Stunden nehmen, und in beiden Fällen war die ärztliche Kur nicht ohne Erfolg. Es kommen auch Fälle vor, in welchen zwar die Masse des Körpers hinreichend ist, allein wo es doch an Kraft in dieser Masse fehlt. Bei einem solchen schlaffen und gesunkenen Körperzustande leistet das Opium bei Erwachsenen zu einem Gran des Morgens und des Abends gereicht, treffliche Dienste, und ich habe syphilitische Geschwüre, die lange Zeit aller Kunsthülfe getrotzt hatten, durch die Anwendung dieses Mittels, das aus vielfacher Rücksicht dem syphilitischen pustulösen Ausschlage zusagt, vernarben sehen. Ich wende das Opium mit Salmiak in Pillenform *) nicht selten an bei Komplikation der Syphilis mit atonischen Skrofelzuständen.

Wenn die Pusteln in große Geschwüre übergegangen sind, so soll man diese mit erweichenden und narkotischen Dekokten bedecken.

Cerat und Opium oder Blausäure **) stillt oft die furchtbaren Schmerzen, welche sich in solchen Geschwüren zeigen. Wenn die Geschwüre ohne Schmerzen sind, so verbindet man sie am besten mit einer Salbe aus Jodquecksilber bereitet, wozu man Hydrargyr jodati gr. 12 — 16 und 1 Unze Fett nimmt; oder es wird auch salpetersaueres Quecksilber auf gleiche Weise in Salbenform angewendet. Wo die Krusten zu fest sind und man ihre Beseitigung wünscht, wendet man zu ihrer Erweichung mit vielem Erfolge Dampfbäder an. Die Rhagaden und Fissuren, welche man bei diesem Ausschlage beobachtet, behandelt man ebenso wie die Geschwüre.

Die syphilitischen Knoten.

Tubercula syphilitica. (Syphilides tuberculeuses.)

Die syphilitischen Tuberkel sind harte, fest umgränzte und tief einsitzende Erhabenheiten der Haut, die sich auf ihrer Ober-

*) Rec. Ext. Opii aquos gr. XII. Sal. am. dep. ℥ii. rad. et succ. liq. q. s. ut fiat massa, ex qua forment pill. N. 120. D. S. Alle 4 Stunden 10 Stück.

**) Man kann auch eine Salbe aus Zinc. hydrocyanicum und einfachen Cerat bereitet mit vielem Erfolg anwenden.

Oberfläche bald abschuppen, bald in Eiterung überbilden, sich über einen größern oder geringern Theil der Körperfläche bald in Gruppen, bald auch zerstreut stehend verbreiten. Die besondere Röthe, womit ihre harte Basis umgeben ist, die gleichzeitige Begleitung von Papeln und die Dauer, indem sie in derselben Form oft Jahre lang bestehen können, sind Erscheinungen, welche die besondere Natur dieses Ausschlages näher beurkunden. In manchen Fällen zeigt sich auch noch die Form der Tuberkeln, die als halbkugelig, platt oder äußerst kegelförmig auf einer kupferrothen Fläche erscheinen als der Hautentartung aus syphilitischen Ursachen eigenthümlich. Die diesem Ausschlage so leicht zukommende Röthe rührt von der Entzündung her, die sich bei den geringsten Einflüssen erneuert, und eine beständige Neigung zur Verschwärung zeigt, woher es denn auch kommt, daß man zu gleicher Zeit fast die Haut an einzelnen Stellen von Geschwüren besetzt findet, die eine beträchtliche tiefe und runde Form haben, sich nicht selten aber auch in schuppenförmiger Windung durch die Haut ziehen. Die Ränder solcher Geschwüre sind aber beständig hart und wie abgeschnitten; der Grund derselben ist graulich und sondert eine ganz geringe Menge Eiters ab, das zuweilen wirklichen Ichor ähnlich ist, und in grauen oder schwarzen Krusten zusammenklebt und die Geschwüre theilweise bedeckt. Diese Krusten sollen nach Casenave und Schedel, welche sich auf Bietts Beobachtungen stützen, noch eine beträchtliche Dicke haben und sich zuweilen bis auf den Grund des Geschwüres erstrecken können. Es soll zu gleicher Zeit die Haut in der Umgebung in vielen Runzeln zusammengezogen sein, oder die Krusten lagern sich sogar über einzelne normale Hautstellen. Die syphilitischen Tuberkeln kommen an allen Stellen des Körpers vor, und es sind verschiedene Beobachtungen aus dem Hospital St. Louis von Biett und seinen Schülern bekannt geworden, in denen die ganze- Oberfläche des Körpers mit diesem Ausschlage besetzt war. Sie erscheinen jedoch am häufigsten im Gesichte, an der Nase und an den Mundwinkeln, und Casenave und Schedel halten sogar das vorkommen eines Tuberkels an diesen Stellen für ein Zeichen syphilitischer Herkunft. Sie erscheinen aber auch in den Augenbrauen und an den behaarten Theilen des Kopfes,

wo sie nicht allein das Ausfallen der Haare, sondern auch die Bildung von Geschwüren veranlassen. Es läßt sich auch nicht in Zweifel ziehen, daß die syphilitischen Tuberkeln bei der ersten Verbreitung der Syphilis in Europa häufig an den behaarten Theilen der Schaamgegend sich gezeigt haben. Die syphilitischen Knoten entstehen gewöhnlich in Folge der Ausbreitung des syphilitischen Giftes durch den Körper; und man rechnet sie deshalb zu den Erscheinungen der konstitutionell gewordenen Syphilis. Man will sie jedoch mehrmals als wirklich primitive Zufälle dieser Krankheit in der Biett'schen Klinik gesehen haben, wenn die Ansteckung durch Berührung mit dem Munde vermittelt wird. Sie mögen jedoch auf die eine oder die andere Weise entstanden sein, so sind in beiden Fällen die Knoten äußerst langwierig in ihrem Verlauf, und schwinden und entstehen wieder in unterbrochener Reihenfolge. Das häufige Vorkommen dieses Knotenausschlages, welches Casenave und Schedel angeben, läßt sich aber noch bezweifeln, da Bateman und andere Schriftsteller desselben kaum erwähnen. Auch sind mir selbst die Tuberkeln unter einer großen Anzahl syphilitischer Hautausschläge nicht vorgekommen.

Man muß die syphilitischen Knoten von den Papeln unterscheiden, welche gewöhnlich rund begränzt und klein sind, sich abschuppen und schwinden, ohne daß sie die Härte der Tuberkeln hätten und so tief in der Haut säßen, wie jene. Sie sind einem schnellen Wechsel unterworfen und bestehen als Papeln nur eine sehr kurze Zeit. Vergleicht man die Beobachtungen der verschiedenen Schriftsteller, so geben dieselben eine Menge von Verschiedenheiten, die bald durch die Form, Gruppenbildung, Nachfolgekrankheiten und den Verlauf bestimmt werden. Man muß die Tuberkeln jedoch theils nach den Stellen, an denen sie vorkommen, auch nach den Erscheinungen, unter denen sie sich hervorbilden, bestimmen. Hiernach ergeben sich folgende Arten:

1) die breiten Knoten (pustules plates nach Cullerier, pustules tubercules nach Alibert, tubercula lata, besitzen eine beträchtliche Hervorragung, die oft sogar zwei Linien beträgt. Ihre Oberfläche ist weich, und ihre Gränze genau um-

schrieben; sie sind platt und von kupferrother oder brauner Farbe. Ihre Breite ist zwischen der Größe eines halben und ganzen Frankenstückes verschieden. Gewöhnlich stehen sie allein, oft aber auch findet man sie in Gruppen zusammen und sogar mit ihrer Basis aneinanderstoßend; oft beobachtet man auch nur drei bis vier zusammenstehende. Dieses ist wie Humbert bemerkt, die einzige Art von Tuberkeln, welche direkt die Ansteckung zu vermitteln im Stande ist. So kann es nach vielen Beobachtungen kaum in Zweifel gezogen werden, daß sich durch Berührung die Ansteckung auf verschiedenen Stellen verbreitet, wie am Scrotum, an den großen Lippen, am After, an den Brüsten und an den Commissuren der großen Schaamlippen. Oftmals erscheinen sie auch nicht eher an diesen Stellen, als nach einer allgemeinen Verbreitung des venerischen Giftes, und sie sind dann Symptome der constitutionell gewordenen Syphilis. Unter solchen Umständen beobachtet man auch Tuberkeln an behaarten Hautstellen, um die Ohren und an den seitlichen Theilen des Halses. Es entstehen diese Tuberkeln überhaupt da, wo die Haut fein ist und gewöhnlich leicht mit Schweiß bedeckt wird; vorzugsweise aber da, wo eine dickliche und sehr stinkende Materie ausgeschwitzt wird, und diese Eigenthümlichkeit kommt gewöhnlich in den Falten und Vertiefungen der Haut vor. Man sieht sie um den After, an den Geschlechtstheilen, in der Achselhöhle, und an den Augenbrauen. Diese Knoten haben eine sehr geringe Neigung zur Verschwärung. Ihre Form bleibt länglich-rund, ihre Größe beträchtlich, ihre Ränder glatt und genau umschrieben. Man kann diese Tuberkeln verwechseln mit Hämorrhoidal-Knoten, die aber gewöhnlich sehr weich und hängend sind, und wenn sie angeschwollen erscheinen, sind sie strotzend, schmerzhaft nnd oft blutend.

2) Eine andere Art von syphilitischen Tuberkeln ist bei weitem früher und beinahe beständig das Symptom lange bestandener Syphilis und ist besonders durch ihre kegelförmige Hervorragungen bezeichnet. Letztere sind aber auch sehr häufig länglich-rund, Erbsen- und Linsenförmig. Bald sind aber diese Erhabenheiten getrennt, stehen einzeln und sind überhaupt sparsam vorhanden; bald stehen sie aber in Gruppen hin und wieder über dem Körper zerstreut, so daß vom Kopfe bis zu den

Füßen die Hautoberfläche mit solchen in Gruppen stehenden Tuberkeln besetzt ist, und unter diesen Umständen beobachtet man sie auch auf der Schleimhaut des Mundes. Ihre Größe ist verschieden von der einer Bohne bis zu der einer Haselnuß, und ihr Verlauf ist wahrhaft chronisch. Wenn man nun aber auf ihre Zusammenstellung und Bildung von Figuren und Gruppen, auf ihre Färbung und auf ihre verschiedenen Anlagen zur Entwickelung Rücksicht nehmen will, so stößt man auf viele Verschiedenheiten, die aber auch bei andern Ausschlagsformen die näher beschriebenen Eigenschaften an sich tragen. Auf diese Weise sind die vielen Arten Aliberts entstanden, welche von zahlreichen Schriftstellern häufig nachgeschrieben wurden: als syphilide pustuleuse, lenticulaire, pustuleuse, meriseau, pustuleuse en grappes, pustuleuse serpigineuse etc. Alle diese Bestimmungen sind solche, die wirklich tuberkulösen Ausschlägen zukommen. Auch läßt es sich nicht bezweifeln, daß die hier bezeichneten Knoten eine solche Aehnlichkeit der Form und Farbe mit kleinen Körnern, Erbsen und Kirschen zeigen, daß man kaum die gute figürliche Bestimmungen solcher Namen verkennen kann. Der Kirschenähnliche Tuberkel ist sehr langwierig und meistens sehr schwierig zu beseitigen; er zeigt keine so große Neigung zur Eiterung, als die andern Tuberkeln zusammen. Oftmals stehen mehrere solcher Tuberkeln zusammen und bilden eine vollkommene Traubenform, wie diese Alibert einige Mal beobachtet hat. Diese Knoten kommen im Halse an der vordern Seite der Brust und an der innern Seite des Vorderarmes vor.

Andere Verschiedenheiten dieser Tuberkeln erscheinen vereinigt in großen erhabenen Stellen von verschiedener Größe auf der behaarten Haut, der Stirn, den Nasenflügeln und am Munde. Diese erhabenen Hautstellen zeigen eine große Neigung zur verschwärenden Entzündung, und man kann diese Verschwärung als den diesen Knoten eigenthümlichen Ausgang betrachten. Die Verschwärung kann sich aber auf jedem Tuberkel getrennt entwickeln, wenn auch dieselben zusammenstehen und die oben beschriebenen erhabenen Stellen bilden. Man sieht aber immer die am äußersten Rande stehenden Knoten noch eitern, und sich mit bräunlichen oder schwarzen Krusten bedecken, wenn

die im Innern schon vertiefte Narben gebildet haben. Auf diese Weise erlangen die Knoten gewöhnlich die Gestalt, als sei das Centrum dieses Theiles vollkommen von der Knotenbildung freigeblieben. Man sieht aber auch die Verschwärung zuweilen diese Flecken vollkommen einnehmen, immer aber behalten sie die Eigenschaften, welche aus ihrer syphilitischen Natur hervorgehen. Oftmals begrenzt sich die Eiterung in der Form eines Halbzirkels oder wohl gar der eines Zirkels, in der eines Zick-Zacks, in der von Buchstaben und anderer Figuren; kurz jede Form, welche nur von den zusammenstehenden Tuberkeln angenommen wird, wird auch von der Verschwärung nachgeahmt. Auf diese Weise zeigten sich die Tuberkeln bei einem Kranken in Bietts Klinik. Die Verschwärungs-Stellen verbreiteten sich über den ganzen Rücken, und nahmen schlangenförmige Windungen an. Die Tuberkeln waren roth und groß und die Kruste äußerst dick. Auch bemerken Casenave und Schedel, daß in diesem Falle die ganze Körperfläche mit Tuberkeln besetzt war. Zuweilen geschieht es aber auch, daß die Tuberkeln ganz gleichmäßig in einer Linie fortschreiten, sodann an dem einen Ende verschwinden und vernarben, während sie an dem andern wieder von Neuem entstehen nnd sich so auf große Strecken verbreiten. Die Narben behalten aber beständig die Form und die Beschaffenheit der Verschwärung. Werden behaarte Körperstellen von diesen Tuberkeln eingenommen, so fallen meistens die Haare aus, und der Haarwuchs läßt sich durch nichts wieder herstellen. Auf gleiche Weise können auch ganze Hautstellen zerstört und häßliche Entstellungen veranlaßt werden, besonders ist dieses der Fall, wenn die Stirn und die Nase von der Verschwärung ergriffen wird. Unter diesen Umständen werden nicht allein die Haut, sondern auch die unterliegenden Knochen zerstört, und es bildet sich eine wahre necrosis syphilitica aus. Die vordere Wand des Sinus frontalis, die Nasenbeine und das Pflugscharrenbein hat man auf diese Weise zerstört gesehen. Kaum gibt es aber eine Krankheit, die langsamer in ihrem Verlaufe fortschreitet, und mehr den Kunstbemühungen trotzt, als wenn die Theile des Gesichtes auf die genannte Weise von den syphilitischen Tuberkeln zur Verschwärung veranlaßt werden. Es unterscheiden sich nun die Tuberkeln auch nach dem Orte, wel-

chen sie einnehmen, und in dieser Hinsicht sind uns jene wichtig, welche die Nase, und die, welche die übrige Oberfläche des Körpers einnehmen; jene bildet eine dem Lupus ähnliche, und diese eine der Elephantiasis nahe kommende Krankheitsform, wegen welcher Aehnlichkeit sie auch Lupus syphiliticus und Elephantiasis syphilitica genannt werden können.

Diese besondere Form syphilitischer Tuberkeln hat Humbert zuerst beschrieben. Wenn die Tuberkeln gruppenweise stehen, sagt dieser Schriftsteller, und ziemlich erhaben sind und zugleich vereitern, so zeigen sie eine große Aehnlichkeit mit dem Lupus und Herpes rodens, und man kann diese Form der Tuberkeln Lupus syphiliticus nennen. In dem ganzen Verlauf und in vielen Erscheinungen ist die Aehnlichkeit zwischen dem syphilitischen und dem gewöhnlichen Lupus, besonders dem aus skrofulöser Ursache so groß, daß man ihn im ersten Augenblick nur mit einiger Schwierigkeit unterscheiden kann. Bei dem skrophulösen Lupus schwillt zuweilen das unter der Haut gelegene Zellgewebe noch beträchtlich an und verhärtet sich, wobei die sonst schon unförmliche Nase noch mehr an Unförmlichkeit zunimmt, wogegen die syphilitischen Knoten gern auf einer dunkeler gefärbten, allein weniger abnorm entwickelten Basis stehen. Auch stehen die syphilitischen mehr als die skrophulösen Knoten einzeln und sind im Ganzen kleiner. Allein oft, sagt Humbert, ist ihre Aehnlichkeit und ihr allmähliger Uebergang so ausgebildet, daß man durchaus keine andere Erscheinung für die Feststellung dieser so ähnlichen Krankheitsformen aufstellen kann, als die syphilitische und skrophulöse Anlange. Die Schwierigkeit in der Diagnose wird aber noch um so größer, als beide Anlagen nicht selten bei einem und demselben Kranken vorhanden sind, wie ich dieses in einem Falle beobachtete. Die Zufälle syphilitischer Art in andern Körpertheilen muß hier den Ausschlag geben. Man darf es aber zu gleicher Zeit nicht verheimlichen, daß vielleicht bei jeder Form von Lupus auch beim syphilitischen, die Skrofelkrankheit oder ihre Diathese eine gewisse Rolle spielt. Es werden bei den Lupusarten die Nasenflügel bis zu den Knochen hin durch allmählige Verschwärung verzehrt. Nur für eine Verschiedenheit dieser Krankheit, die ich einmal in der medicinischen Klinik zu beobachten Gelegenheit hatte, möchte die Erkenntniß

der Natur des Lupus von minderer Schwierigkeit sein. In diesem von mir beobachteten Falle war die innere Fläche der Nase durchaus von syphilitischen Geschwüren zerstört, und als dieselben endlich den Raum der Nasenknochen überschritten und die Knorpeltheile der Nase erreicht hatten, schwollen diese auf, und stellten durch knotige Anschwellungen eine Lupusform dar, die in ihrer dunkeln Röthe und durch ihr Abschuppen an den Rändern, ebenso durch die innern Geschwüre in der Nase sich hinreichend als ein syphilitischer Lupus darstellte. Dieser Zustand scheint aber selten zu sein, da bis jetzt noch kein Schriftsteller über Syphilis desselben erwähnt.

Wenn die syphilitischen Tuberkeln einen großen Theil des Körpers oder ihn ganz einnehmen, so kann man auf den ersten Augenblick, wenn man überhaupt noch keine syphilitischen Tuberkeln gesehen hat, diesen Ausschlag mit der Elephantiasis oder auch mit der dickborkigen Lepra verwechseln. Einer solchen Verwechslung ist auch der Umstand günstig, daß der Elephantiasis nicht gar selten wiederholte Ansteckungen von Syphilis vorhergehen, wie dieses eine in Frorieps chirurgischen Kupfertafeln vom Jahr 1830 mitgetheilte Beobachtung so auffallend zeigt, und man könnte dieser Form den Namen der syphilitischen Elephantiasis wohl zueignen. Allein die genaue Erwägung aller Zufälle, welche die Elephantiasis begleiten, die eigene Beschaffenheit der Knoten, und das Fehlen oder Vorhandensein aller sonst die syphilitischen Hautausschläge begleitenden Zufälle, muß in dem gegebenen Falle die Erkenntniß sicher stellen. Auch bei diesen syphilitischen Knoten sind wir auf eine Anlage der Haut, und des Körpers hingewiesen, welche die Entstehung derselben vorzugsweise zu ermitteln im Stande ist.

In vielen Fällen, wo Knoten unter Ausbreitung des syphilitischen Giftes auf der Haut entständen, war ein skrofulöser Habitus vorhanden. Mehr aber als bei dyscrasischen Subjekten, kommen die syphilitischen Tuberkeln bei Personen vor, von durchaus gesundem Körper. Vergleiche ich aber die Konstitutionen, bei denen ich aus andern als syphilitischen Ursachen Knoten habe entstehen sehen, so läßt es sich nicht leugnen, daß eine gewisse derbe Beschaffenheit der Haut die besondere Anlage zu diesem Ausschlage zu bedingen scheint. So führt Humbert

zwei Beobachtungen an, in denen die Konstitution stark, die Haut derb und bräunlich war. Auch sind mir noch keine Beobachtungen bekannt, daß Kinder von diesem Ausschlage befallen seien. Männer zeigen diesen Ausschlag häufiger als Weiber, und wenn man die Beobachtungen von syphilitischen Lupus an der Nase ausnimmt, so kommt der Knotenausschlag vielleicht nur bei Männern vor. Beide Beobachtungen deuten auf einen Grund hin, der wieder auf die derbe Beschaffenheit der Haut hinweißt, da Weiber und Kinder im Ganzen doch eine weichere Haut haben. Einzelne Stellen des Körpers, an welchen die Haut vor allem eine eigenthümliche derbe Beschaffenheit zeigt, Stirn und Nase, sind durch das häufige Hervorwuchern von syphilitischen Knoten ausgezeichnet. Der Lupus der Nase und die platten Knoten der Stirn werden von vielen Schriftstellern über die Syphilis erwähnt. Ob nebenher bestehende Krankheiten chronische sowohl als akute auf die Ausbildung der Knoten Einfluß ausüben, haben Thatsachen bis jetzt noch nicht erwiesen. So viel ich weiß, sind Beobachtungen der Art noch nicht vorhanden, daß sich Knoten unter dem Verlauf eines hitzigen Fiebers, wie es wohl bei den Papeln und Pusteln der Fall zu sein pflegt, entwickelt hätten.

Prognose. Nur Weniges können wir im Verlaufe der syphilitischen Knoten vorhersehen, und das, was bevorsteht, ist meistens der allgemeinen Prognostik der Syphilis anheim gewiesen. Einen langwierigen Krankheits-Verlauf und in manchen Fällen ein nur ganz geringes Vermögen der heilenden Kunst können wir mit Gewißheit voraus sehen. Jahre hindurch bestehen die platten Knoten der Stirn, und an andern Körpertheilen, ohne eine andere Umänderung zu erleiden, als daß sie sich beständig von Neuem erzeugen und wiederum verschwinden. Eine solche Metamorphose ist diesem Ausschlag eigenthümlich, bis Zufall oder Nothwendigkeit im Verlaufe der Zeit Geschwüre und die gewöhnlichen Symptome der allgemein verbreiteten Syphilis herbeiführt, welche durch Ausbildung vieler Geschwüre auch innere Theile wie die Luftröhre und den Darmkanal beeinträchtigen und den tödtlichen Ausgang herbeiführen können; was auch durch Entwickelung anderer Entartungen, wie der Lungentuberkeln, geschehen kann. Alles dieses kann der Arzt muthmaßen,

ohne das Bevorstehen eines solchen Verlaufs in dem Auftreten bestimmter Vorläufer vorhersehen zu können. In selteneren Fällen erfolgt Heilung durch allmähiige Abnahme der Pusteln, Abschuppen der Haut und Fortbestehen von dunkeln Flecken an jenen Stellen, wo die Tuberkeln gestanden.

Die Kur der syphilitischen Tuberkeln hat von jeher schon einen doppelten Weg eingeschlagen, nämlich den der Entzündungs-widrigen Behandlung und jenen der Anwendung verschiedener zum Theil heroischer Arzneimittel.

Die antiphlogistische Behandlung der syphilitischen Knoten rechnet Humbert schon zu den ältesten Kurmethoden dieses Hautausschlages und behauptet, daß zur Zeit der ersten Ausbreitung der Syphilis in Europa auf diesem Wrge die syphilitischen Tuberkeln der Haut behandelt seien. Diese Methode soll nach dem Zeugnisse verschiedener Schriftsteller in jenen Fällen vorzugsweise heilend gewesen sein, in welchen der Darmkanal, andere Organe oder wohl gar die allgemeine Reizbarkeit durch den Gebrauch des Quecksilbers und anderer Arzneystoffe der Art so verstimmt war, daß häufige wiedererscheinende Entzündungen oder erhöhete Reizbarkeitszustände jener Theile erfolgt waren. In solchen Fällen sagt Humbert, ist nur allein diese Kurmethode von einigem Erfolge. In jenen Fällen, wo häufige Entzündungen verschiedene Körpertheile befallen, ist es am besten kleine Aderlässe oder wohl gar wiederholte örtliche Blutentziehungen in Anwendung zu bringen, während Rube und sparsame Darreichung wenig nährender Lebensmittel diese Kur unterstützen. Wo aber der Kräftezustand gesunken, der Körper abgemagert, und blaß ist, die Geschwüre und die Syphiliden schmerzen, da paßen eine Milchdiät, der Genuß schleimiger Nahrungsmittel und verschiedene beruhigende Getränke. Der Genuß solcher Mittel war es auch, der im Anfange der Ausbreitung der Syphililis so häufig unter ähnlichen Umständen Heilung bewirkte. Oft kämpft die Kunst mehr gegen die Mißgriffe ihrer Diener als gegen die Krankheit selbst. Man hat auch zuweilen diaphoretische Getränke bei diesen Kuren angewendet und nach Bietts Versicherung nicht ohne Erfolg. Solche Mittel verlangt diese Methode insbesondere dann, wenn die Entwickelung des syphilitischen Knotenausschlages rasch und mehr in Form eines akuten Ausschlages geschieht.

Wo aber der Verlauf dieses Ausschlages wahrhaft chronisch ist, oder wo der Schwächezustand, die erhöhete Reizbarkeit und die Neigung zur Entzündung auf einer besondern Dyscrasie begründet ist, da wird die Anwendung des entzündungswidrigen Regimens oft schädlich, indem es selbst die oben genannten Zufälle mehr und mehr verschlimmert. Es mag aber die einfache Behandlung oder die Behandlung mit specifischen Mitteln in Anwendung gesetzt werden, der Gebrauch von Bädern, von häufigen Waschungen mit Wasser und schleimigen Abkochungen und bei vorhandenen Geschwüren der Verband mit Oelläppchen sind unerläßliche Mittel in der Obsorge dieser Hautentartung. Es werden die Schleimabkochungen, welcher man sich zum Waschen bedienen will, mit Mercurius dulcis versetzt, und so in gewisser Hinsicht ein schwarzes Wasser nachgebildet. Man nimmt 18 Gr. auf das Pfund Abkochung irgend eines schleimigen Mittels (Humbert).

Unter den verschiedenen Mitteln, welche man gegen die syphilitischen Knoten anwendet, haben sich nachstehende besonders nützlich erwiesen.

Die Zinnoberräucherungen in gleichzeitiger Anwendung mit einigen Dampfbädern. Man hält sie dann noch für ganz besonders nützlich, wenn die Knoten mit häufigen Geschwüren zu gleicher Zeit vorkommen. Man soll sie aber auch nur dann anwenden, wenn die Knoten eine bestimmte Fläche bedecken und häufig sind. Man kann auch oft auf kleinere Stellen die Zinnoberräucherungen anwenden, wie auf das Gesicht, wo die Knoten besonders häufig vorkommen. Eine Maschine ganz besonders für diesen Zweck eingerichtet, befindet sich im Hospital Saint Louis. Man kann diese Räucherungen in der Privatpraxis am besten unter einem Kittel von Wachsleinwand anwenden. Wenn die Fläche, wo die Knoten stehen, nur sehr klein ist, dann wendet man mit Erfolg eine Salbe aus Mercur oder Waschungen mit einer Sublimatauflösung an. Man soll diese Waschungen noch besonders bei den platten Tuberkeln gebrauchen.

Jene Form der Tuberkeln, welche sich sämmtlich geschwürig zeigen, ist durch die Merkurialeinreibungen glücklich behandelt worden. Man kann die Merkurialsalbe bald in die Tuberkeln selbst, bald in ihre nächste Umgebung einreiben, und sich da-

zu einer Salbe bedienen, die bald aus Sublimat, bald aus Mercurius nitr. (der in dieser Form von Humbert gelobt wird), bald auch des Mercurius jodatus bedienen, wie ihn Chaussier empfohlen hat.

Sind aber die Geschwüre gereizt oder hat sich bei der Anwendung dieser Mittel nach und nach eine erhöhete Reizbarkeit oder entzündlicher Zustand erhoben, so setzt man das Opium mit vielem Erfolge zu einer solchen Salbe. Auch belegt man das Geschwür mit Läppchen, die mit Ol. hyosc. coct. getränkt sind. Ueberschläge aus Mohnkopfabkochung sind nützlich. Wo die Geschwüre aber schlaff, bleich und schmerzhaft sind, die Konstitution schlecht und die Abmagerung groß ist, da hat man neben dem Merkurialgebrauche reizende Balsame, wie Ungt. terebinth, Ungt. Elem. mit Erfolg angewendet. Auch soll eine Auflösung aus Mercur nitros. in Aufschlägen angewendet sehr wirksam sein. Man empfiehlt noch das Auflegen von Plumasseau, die mit einer solut. lapid. infer. und Opium getränkt sind. Diese letzten sind besonders wirksam.

Es wird zur Kur der syphilitischen Tuberkeln noch der Arsenik verwendet, und zwar sowohl zum äußern als innern Gebrauche. Die innerliche Anwendung des Arseniks besteht im Gebrauche der Tinct. Fowleri zu sechs Tropfen dreimal des Tages. Biett hat durch dieses Mittel selbst hartnäckige Formen syphilitischer Tuberkeln beseitigt. Auch Pearson's Auflösung kann zu diesem Zwecke dienen. Die äußerliche Anwendung verlangt dagegen den Gebrauch des Dupuytren'schen *) Mittels, welches auf die Tuberkeln selbst aufgestrichen wird. Der Lupus ist vorzugsweise geeignet für den Gebrauch dieses Mittels, besonders da diese Tuberkelform sich gern einstellt, wenn gleichzeitig Skrofeln oder Skrofeldiathesen vorhanden sind. Die schweißtreibenden antisyphilitischen Getränke haben sich auch einen Ruf in der Kur dieser Hautentartung erworben. Ihr Gebrauch ist aber immer sehr beschränkt und selten dienen sie zur radicalen Heilung. Sie sind vorzugsweise dann in Anwen-

*) Es besteht aus Arsenic. oxyd. Alb. gr. 1/200
merc. dulc. gr. 199
ol. oliv. ʒi.
D. S. Zum Ausstreichen.

wendung zu bringen, wenn schon eingreifendere Mittel die Krankheit zur Heilung gestimmt haben. Es ist daher die Art der Aerzte, sie zur Nachkur anzuwenden, nicht zu tadeln. Man bedient sich des Zittmann'schen und Pollinischen Decoctes, des Larrey'schen Syrups, und der Getränke aus rad. Sarsaparillae und Saponaria bereitet. Bei aller Kur der Knoten soll man aber die Anwendung von Bäder aus Kali carbonic. acid. bereitet nicht ausser Acht lassen, indem Viele diesem Mittel eine besondere Wirksamkeit zur Heilung dieses Ausschlages zuschreiben. Ich theile nachstehende drei Beobachtungen aus Humberts schon oft genanntem Werke mit.

Eilfte Beobachtung.

B. . . 23 Jahr alt, Steinhauer, kräftig und von schlankem Körperbau. Die Frau dieses Mannes war 22 Jahr alt, stets gesund gewesen und von leukophlegmatischem Aussehen. Im 20. Jahre zog sich B. einen sehr heftigen Tripper zu, als er mit einer öffentlichen Person Umgang gepflogen hatte. Sie war vollkommen nach der Anwendung des Copaiva-Balsams in einer dreimonatlichen Kur geschwunden. Ein Jahr später, kurz nach seiner Verheirathung, zeigten sich in der Nähe des Afters und des Mittelfleisches platte Knoten. Etwas später erschienen auch an den Lippen, an der Nase, am Kinn harte, sehr hervorragende Pusteln, die von einem sehr dunkeln Rande umgeben waren. Bald öffnete sich dieser Ausschlag und vertiefte sich in Art der primitiven Chanker. Auch auf dem Vorderarm zeigten sich einige Pusteln, welche bald nachher in Geschwüre übergingen. Die platten Knoten hatten sich noch kaum gebildet, als die Frau dieses Mannes schon an einem heftigen weißen Fluß litt, wobei sich mehrere Chanker in der Vulva entwickelten. Auch bei ihr zeigten sich platte Knoten um den After, die sich späterhin auch an den Lippen, an den Nasenflügeln und am Kinn entwickelten, und nach und nach in runde Geschwüre übergingen, so wie sie ihr Mann hatte. Heftige nächtliche Kopfschmerzen folgten bald; und sehr schmerzhafte Periostosen entwickelten sich auf der Stirn und an dem behaarten Kopftheile.

Viele Mittel waren gegen dieses Leiden versucht; aber ver-

gebens; endlich begaben sich diese Gatten nach Paris und wurden zugleich in Bietts Klinik aufgenommen. Wegen des entzündlichen Zustandes der Pusteln wurden sie einem gelinden Regimen und einer milden Diät unterworfen. Reiswasser, einfache Bäder und Fomentationen aus schleimigen Dekokten, wurden auf die Pusteln angewandt. Der Mann war noch keinen Monat im Hospital, als schon alle Symptome der Syphilis verschwunden waren: er blieb noch mehrere Monate zurück, ohne daß sich auch nur irgend ein Symptom wieder gezeigt hätte. Die Frau hatte aber länger als zwei Monate diese Mittel angewendet, ohne daß man eine erwünschte Beßerung des Zustandes sah. Es wurden nun bei Fortsetzung des obengenannten Regimens, eine Abkochung der Sarsaparilla und der Larrey'sche Syrup mit solchem Erfolg angewandt, daß nach sechs Wochen alle Symptome der Syphilis verschwunden waren. Sie blieb noch mehrere Wochen zurück und die völlige Heilung bestätigte sich immer mehr.

Zwölfte Beobachtung.

(Lupus syphiliticus. Heilung durch die Anwendung des Arseniks)

H. . . 54 Jahr alt, Tapezierer, von starkem Körperbau, der nie an einem Hautausschlage gelitten hatte, außer an der Krätze, welche er in der Jugend überstanden. Vor 18 Jahren hatte er sich durch einen Coitus einen Chanker zugezogen, von dem jetzt noch die Narbe am Gliede deutlich zu sehen ist. Fünfzehn Tage nach dem Erscheinen dieses Geschwürs war der Chanker schon geheilt. Er hatte ihn mit Vitriol geäzt. Fünfzehn Jahre waren fast vergangen, als Tuberkeln am rechten Nasenflügel erschienen, die sich bald vervielfältigten, in Verschwärung übergingen und sich mit Krusten bedeckten. Zur gleichen Zeit zeigten sich heftige Knochenschmerzen, besonders litt der Kranke an heftigem nächtlichen Kopfschmerz. Er wandte zu dieser Zeit Einreibungen von einfachem Cerat, eine Ptisane aus Guajac, und vier Flaschen des van Swieten'schen Liquors an. Der Lupus wurde größer. Der Kranke wandte sich an Alibert, der ihm Waschungen mit Kölnischem Wasser verschrieb und die Tuberkeln mit Höllenstein betupfte. Der Kranke kehrte nach Hause zurück; allein die Verschwärungen, welche

nur trocken und schwarz geworden und nicht geheilt waren, vergrößerten sich allmählig. Es entstanden auch Tuberkeln auf dem linken Nasenflügel, die ebenfalls bald in Verschwärung übergingen. Der Kranke kehrte nach Paris zurück und wurde in das Hospital für Syphilitische aufgenommen. Er bekam Schweißtreibende Mittel, den van Swieten'schen Liquor und einfache Bäder. Alle Geschwüre vernarbten. Auf der Wange in der Gegend des Jochbogens blieben aber noch die Tuberkeln zurück, weiche 3 Monate nach dem Austritt des Kranken aus dem Hospital in Verschwärung übergingen, und zu gleicher Zeit entwickelte sich ein gleicher Ausschlag auf der linken Wange, der sich bald bis zum Ende des Kinns ausdehnte. Diese Tuberkeln bildeten Flecken, in deren Mitte noch ein gesunder Hautpunkt war. Dies entstand, indem sich die Verschwärung in der Mitte vernarbte, wenn die Umgebung ihre Verschwärung erweiterte. Die Verschwärung schritt fort, bedeckte sich mit dicken grauen und schwarzen Krusten und war ringsum umgeben von kleinen Tuberkeln. Die Schmerzen der Schien- und Schlüsselbeine bestanden noch; allein sie waren mäßig und nicht andauernd. So wurde H. in das Hospital der Charité aufgenommen, wo ein berühmter Arzt den Ausschlag nur für Impetigo hielt. Man verordnete deshalb auch nur die dieser Krankheit entsprechenden Mittel, und ohne daß Beßerung erfolgte wurden ein strenges Regimen, schleimige Getränke, Aderläße, Blutegel, einfache Bäder, locale Bäder des Gesichts und späterhin ein alkalinisches Waßer angewendet. Endlich im Dezember 1827 wurde der Kranke in St. Louis aufgenommen und kam in Bietts Behandlung. Bei der Untersuchung fanden sich noch jene oben beschriebenen geschwürigen Tuberkeln. Die Ränder dieser Flecken waren allein mit großen braun-gelblichen Krusten bedeckt. Sie bildeten ein Relief, das durch den linken Nasenflügel, den untern Augenliedrand, das Kinn und die Lippen begränzt wurde. Die Krusten bedeckten sehr vertiefte Geschwüre. Ringsum standen kleine Tuberkeln und einige psydracische Pusteln, welche an ihrer Spitze geschwürig und an ihrer Basis von einem rothen, braunen Hof umgeben waren. Der Kranke klagte über Schmerzen in den Schulterblättern, Schlüssel- und Schienbeinen. Schleimige Getränke, einfache Bäder und ein

mäßiges Regimen wurden einige Tage hindurch angewendet. Fünfzehn Tage nach der Aufnahme des Kranken schienen die Verdauungswege wiederum völlig gesund zu sein und nun fing der Kranke an die Pearson'sche Auflösung zu 30 Tropfen, bald nachher zu einer halben Drachme und endlich zu einer Drachme zu nehmen. Die Tropfen wurden des Morgens beim Frühstück während 98 Tagen anhaltend genommen, ohne auch nur die geringste Beßerung zu bewirken. Zwei bis drei Mal wurde dieses Mittel auf 4 Tage ausgesetzt. Zuletzt hatte der Kranke während 15 Tagen die Arsenik-Auflösung genommen, als er ein starkes Brennen an der Zunge und an der Lunge verspürte und bald nachher zeigte sich eine heftige Salivation, wobei fast täglich 1—3 Becher Speichels von 1½ Pfund ausgeleert wurden. Diese Salivation erschien ohne Entzündung; auch aß der Kranke wie gewöhnlich. Dieser enorme Speichelfluß dauerte 2—3 Wochen. Er war offenbar eine Folge des Arsenik-Gebrauches. Denn von den früherhin gebrauchten Quecksilber konnte er wohl nicht herrühren. Bald sanken die Tuberkeln ein, die Krusten fielen ab, und die Geschwüre vernarbten. Fünf Monate nachher verließ der Kranke allem Anscheine nach völlig geheilt das Hospital. Ob die Heilung radikal gewesen, wird die Zeit lehren.

Dreizehnte Beobachtung.

(Platte Tuberkeln. Heilung durch Zinnober-Räucherungen).

G. . . 42 Jahr alt, gut gebaut und von dunkeler Hautfarbe war noch nie krank. Im Monat August 1827 gab er sich mit einer öffentlichen Person ab und bekam einen Tripper, welcher 6 Monate bestand. Er hatte sich zur Kur dieses Leidens in die Hände von Empirikern gegeben, welche ihn mit verschiedenen Mixturen behandelten. Er weiß aber nicht, ob er Merkur genommen.

Einen Monat nach dem Aufhören des Trippers bekam er äußerst heftige Schmerzen in den Schienbeinen. Diese Krankheit wurde als wirklicher Rheumatismus behandelt. Man wandte Dampfbäder an; allein schon nach dem ersten zeigten sich an der Nase und an den Lippen kleine harte Pusteln. Ihr Ansehen erregte sogleich Verdacht. Sie hatten einen rothen kupfer-

farbenen Hof, eiterten an ihrer Spitze und man konnte sich der Muthmaßung nicht enthalten, daß diesem Ausschlage syphilitisches Gift zum Grunde liege. In wenigen Tagen erlangte der Verdacht Gewißheit, indem sich um den After noch 5 — 6 große Knoten entwickelten. Zu gleicher Zeit zeigten sich auf dem Vorderarm, auf der Brust und den untern Gliedmaßen Papeln, die an ihrer Spitze und eine leichte Kupferfarbe an ihrer Basis besaßen. Sie standen zwar getrennt; allein mit ihrem rothen Hofe schloßen sie zusammen: Sie fingen an an ihrer Spitze zu schwären, wobei sich kleine trockene graue Krusten bildeten. Sie hatten einen chronischen Verlauf, allein eine sehr ungleiche und unregelmäßige Entwickelung. Die einen bildeten sich erst hervor, während die andern noch schwärten und und noch andere schon Narben bildeten. Zwischen ihnen standen kleine Flecken, welche mit grauen, sehr breiten Schuppen bedeckt waren, und sich zuerst in der Umgebung der Papeln aus den rothen Höfen hervorbildeten. An einigen Stellen, wie am Vorderarme, den Schenkeln, entstanden solche Schuppenstellen sobald, als die Papeln schwanden. In den Zwischenräumen der Schuppenstellen sah man beständig eine röthliche Färbung der Haut, die auch noch bestand, wenn Schuppen und Papeln geschwunden waren. Der gute Zustand des Kranken veranlaßte zur Behandlung mit Merkurialien, jeden Morgen wurde eine Drachme der van Swieten'schen Auflösung in einem schleimigen Vehikel genommen und zwei Mal des Tages wurden Zinnober-Räucherungen angestellt. Die platten Tuberkeln am After wurden mit Charpie-flöcken, welche mit einer Sublimat-Auflösung getränkt waren, verbunden. Schon hatte der Kranke einige Tage diese Behandlung fortgesetzt, als er von einer hef-Iritis befallen wurde: das Auge konnte das Licht nicht vertragen, die Pupille verzog sich und wurde roth, während sich gleichzeitig die heftigsten Kopfschmerzen einstellten. Es wurden Blutegel an die Schläfe gesetzt, jeden Morgen 6 Gr. Calomel gereicht, und Senf-Fußbäder jeden Abend angewendet. Bald schwand die Iritis und die frühern Mittel wurden wieder angewendet; die Pusteln und Tuberkeln wurden welk und schwanden; die Schuppen fielen ab, und an ihrer Stelle blieben nur

noch eine Zeitlang bräunlich rothe Flecken zurück, was die gewöhnliche Folge der geheilten Syphiliden ist.

Die syphilitischen Hautausschläge als Ursache von Hautgeschwüren.

Wichtig ist die Betrachtung des Einflusses, welchen die syphilitischen Hautausschläge als Ursache der Geschwürsbildung ausüben. Aus dem Vorhergehenden ergibt es sich schon zur Genüge, daß fast keiner der genannten Ausschläge ohne Verschwärung seinen Verlauf beendet. In wie ferne jeder Ausschlag an sich, und welcher vorzugsweise die Ausbildung eines Geschwüres veranlaßt, das ist noch nicht hinreichend erforscht. Aus dem Umstande aber, daß jeder Ausschlag in mehr oder weniger Rücksicht die Veranlassung zur Verschwärung werden kann, geht uns ein sehr wichtiger Aufschluß über die Bedeutung dieser Hautausschläge selbst hervor, die gerade durch diese Ueberbildung hinreichend zeigen, daß ihr Wesen Entartung ist, und sie sich auf diese Weise zur Genüge an die übrigen syphilitischen Zufälle schließen.

Ich muß zunächst auf den Unterschied aufmerksam machen, welcher in Beziehung auf die Entstehung zwischen den Chankern oder den Geschwüren der Schleimhaut überhaupt und jenen der Oberhaut sich vorfindet. Beständig, sagt Biett, sah ich nur rothe Flecken, die sich nach und nach in die Geschwüre (Chankers) an dem nämlichen Tage überbildeten; nie beobachtete ich Bläschen oder auch Pusteln, und selbst bei der größten Aufmerksamkeit, bei dem täglichen Untersuchen der verdächtigen Stelle konnte ich doch mit einer Loupe nie etwas anders als die rothen Flecken wahrnehmen, welche dem Chanker vorhergehen, eine Beobachtung, die Humbert in seinem Buche über syphilitische Hautausschläge S. 195 bestätigt. Auch ich selbst habe eine nicht geringe Anzahl von Fällen frischer Chanker gesehen, zu denen sich nach und nach mehrere in der Nähe des zuerst entstandenen hervorbildeten, allein nie habe ich auch bei der aufmerksamsten und genauesten Untersuchung nur irgend

etwas anderes, als rothe etwas hervorstehende Flecken beobachtet, die den Geschwüren mit den dicken, speckigen und harten Boden vorhergingen. Es läßt sich aber auch nicht leugnen, daß andere wirklich wiederum kleine Pusteln den Chankern vorhergehen sahen. Was aber die Bläschenbildung betrifft, so glaube ich, daß sie nie den Chankern vorhergeht, indem sich die Syphilis überhaupt und besonders gern in der Schleimhaut mit Pusteln entwickelt, wogegen wir nie Bläschen im Rachen, an den Lippen oder auch am After beobachten, wo sich so gerne Geschwüre entwickeln. Zudem erregt das Trippergift nach meinen Untersuchungen gleichfalls Pusteln in der Scheide weiblicher Kranken. Die alte Hunter'sche Lehre, daß dem Chanker wirklich Bläschen vorhergingen, ist durch genaue Beobachtungen weder von ältern noch von neuern Beobachtern bestätigt. Ein anderer Grund aber, welcher es höchst unwahrscheinlich macht, daß den Chankern ein Bläschen vorhergehe, ist, daß die Syphilis so höchst selten Bläschenausschläge erregt. Ist wirklich auch endlich ein Bläschenausschlag zu Stande gekommen, so erfolgen noch Casenave's (Journal hebdomadaire tom. II. pag. 44), nach Schedels (Hautkrankheiten, Weimar 1829) und Humbert's (syphilitische Hautausschläge pag. 125) und Bietts Journal hebdomadaire tom, II, pag, 44) Beobachtungen höchst selten Geschwüre. Es scheint dieses Gesetz auch noch auf eine andere Weise in den oben angeführten Beobachtungen über syphylitische Bläschen Bestätigung zu finden. Es trockneten nämlich in zwei Fällen zuerst die Bläschen ab, und ließen nur Flekken und keine Geschwüre zurück. Darauf entwickelten sich Pusteln, und nach diesem wurden alle Stellen, wo Pusteln früher bestanden, nach und nach von Geschwüren eingenommen.

Auf diese Weise ist Biett und Humberts Meinung, mit der ich ganz einstimmig bin, nicht ungegründet, daß der wirklichen Chankerbildung an den Geschlechtstheilen wohl Pusteln, allein keine Bläschen vorhergehen; wenigstens hat die den Geschwüren vorhergehende Bläschenbildung noch keine Erfahrung bestätigt, so daß man im Allgemeinen annehmen kann, dem Chanker geht nur ein rother Flecken, was der gewöhnliche Fall ist, oder eine ganz kleine Pustel vorher, was seltener zu geschehen pflegt, vorher.

Auf eine etwas verschiedene Weise als wie die Geschwüre der Schleimhaut, entstehen die der Oberhaut, sie mögen sich nun unter den ersten Erscheinungen der Syphilis oder unter den Zufällen, welche die Verbreitung dieses Giftes im Körper andeuten, erheben. Von ihnen muß man nach den bisherigen Erfahrungen behaupten, daß sie vielleicht immer zunächst aus Hautausschlägen sich hervorbilden; eine Entstehungsweise, die, wiewohl so vielen Hautgeschwüren gemein, von den Helkologen aber noch nicht näher erwogen ist. Wie manchen scorbutischen, gichtischen, herpetischen, scrofulösen und Krätzgeschwüren gehen Pusteln, Bläschen und andere chronische Exantheme vorher, und von wie vielen Geschwüren läßt sich nicht sagen, daß sie nur auf verschiedene Weise modificirte Pusteln, Bläschen ꝛc. sind. Vor allen gilt dieses aber von den syphilitischen Hautgeschwüren. Wenn das syphilitische Gift auf die Oberhaut eingeimpft wird, so erheben sich Pusteln, welche allmälig in ein Geschwür übergehen. (Siehe oben.). Das Trippergift erregt auf der Haut der Neugebornen Pusteln, welche sich nach und nach in Geschwüre überbilden, bis endlich die ganze Haut auf eine solche Weise mit einer großen Anzahl syphilitischer Geschwüre bedeckt ist. Papeln und Pusteln, Schuppen und Bläschen, Knoten und Flecken, alle nehmen auf der Höhe ihrer Ausbildung den Uebergang in Geschwüre, wie dieses zur Genüge die oben einzeln näher abgehandelten Arten der syphilitischen Hautausschläge zeigen.

Alle syphilitischen Hautausschläge haben jedoch nicht eine gleich große Neigung in Verschwärung überzugehen, am meisten unter allen die Pusteln, Knoten, Schuppen und Pappeln, andere dagegen, die Bläschen und Flecken werden nun nur höchst selten von Geschwüren begleitet. Die Pusteln pflegen in der Regel in Verschwärung überzugehen, und nur höchst selten endet eine Pustel anders als durch Verschwärung zur Heilung. Auf gleiche Weise veranlaßt sie Verschlimmerung und Verbreitung der syphilitischen Zufälle.

Am meisten eigenthümlich sind die Form und die zufälligen Bildungen, welche diese Hautgeschwüre annehmen, weswegen denn auch schon Alibert eine ganz besondere Krankheitsklasse aus diesen Geschwüren machte, und sie geschwürige Syphiliden

(syphilides ulcerées) nannten. Sie zeigen die allgemeinen bekannten Zeichen eines syphilitischen Geschwüres in Beziehung auf Farbe, Härte und Absonderung, Ränder- und Bodenbildung. Ganz eigen ist aber ihre Form, bald bilden sie große Ovale und zeigen in der Mitte kleine Inseln gesunder Hautstellen, bald winden sie sich schlangenförmig über größere Hautstellen, bald nehmen sie die Form von Ziffern und Buchstaben an. Oft sind sie in einem beständigen Fortschreiten und Heilen begriffen, so daß sich eben so viel an der einen Stelle durch Heilen wieder hergestellt, als an der andern Seite durch eine neue Verschwärung der Ausdehnung des Geschwüres wiedergewonnen wird. Das Geschwür selbst zeigt selten einen beträchtlichen Grad der Entzündung, meistens ist es von blassem Aussehen, zeigt wenig Granulationen, und verursacht heftige, anhaltende und brennende Schmerzen, und windet sich oft, wiewohl zwischen glatten und ausgeschnittenen Rändern nur in sehr unbeträchtlicher Tiefe in der Oberfläche.

Zufällige Bildungen, welche diese Geschwüre begleiten, sind bald vorhandene wirkliche Exantheme, bald eine Schuppendecke, die sich über die Ränder hinaus erstreckt, und sie um und um besetzt. So habe ich oben eine Form der Psoriasis beschrieben, die regelmäßig, wo sie auch vorkommt, die Mittelpunkte ihrer Flecken im Geschwüre von bald mehr bald minder großer Ausdehnung und Form verwandelt und eben hierdurch dem Ausschlage ein ganz eigenthümliches Ansehen gewährt. Es läßt sich aber nicht übersehen, daß vor allen manche Hautstellen geneigt sind, bei ihrer Besetzung mit Hautausschlägen Geschwüre zu entwickeln. So bilden sich die Pusteln am Nabel, an der Brustwarze, in der Schaam- und Achselgegend, um den After, um die Nähe der Nägel an Finger und Zehen, an den Geschlechtstheilen und in der untern Bauchgegend sehr gern in kleine Geschwüre über, die vollkommenen Chankern ähnlich sehen, die man also nicht mit Unrecht cancroides nennen könnte. Um die Ohren, an der Nase, in den Augenbraunen und in den Gränzen der behaarten Kopfdecke beobachteten Humbert und Biett solche aus Ausschlägen hervorgebildete Geschwüre. Ueberhaupt kann man annehmen, daß diese Geschwüre sehr leicht an solchen Hautstellen entstehen, wo die Haut zarter und die Ausdünstung

stärker ist. Bei Kindern gehen die Ausschläge eher in Geschwüre über als bei Erwachsenen.

An den Uebergangshäuten bilden sich die Geschwüre meist in Fissuren, Rhadagen und ähnliche Formabweichungen um. Sie bilden sich aber sehr gerne an solchen Stellen aus, wo, wie in der Nähe der Tibia, an der Clavicula, auf den Schultern, am Vorderarm, die Knochen sehr nahe unter der Oberhaut liegen. Am Kopfe beobachtet man sehr häufig solche syphilitische, aus Ausschlägen entstandenen Geschwüre.

Was nun aber ihr Verlauf angeht, so sind sie äußerst langsam fortschreitend, und eine beständige Heilung und wiederkehrende Verschwärung gehört ganz zu den Erscheinungen solcher Zustände, und so wuchern sie Jahrelang hin, und verursachen den Kranken beständig neue Leiden, bis die allmählig fortschreitende Beeinträchtigung des Kräfte- und Säftezustandes Krankheit innerer Organe, wie der Lungen, des Darmkanals oder der Leber herbeiführt, und sodann den Tod zur Folge hat. Bei vielen Subjekten wird der Tod durch Tuberkeln und Drüsenanschwellung des Mittelfelles und des Gekröses vermittelt.

Die Ursachen lehren, daß auf doppelte Weise aus syphilitischen Hautausschlägen Geschwüre hervorgehen können, bald durch Einwirkung von syphilitischem Gifte auf die äußere Haut, wie durch Ueberimpfung der Syphilis, bald durch wirkliche Ausbreitung des Giftes im Körper, und so fällt die Ursache der Geschwüre mit der Entstehung der Hautausschläge selbst zusammen. Auch muß auf die Allgemeine Aetiologie der Hautausschläge zur Würdiguag des Umstandes verwiesen werden, was für einen Einfluß noch die Hervorbringung von syphilitischen Geschwüren der Oberhaut Alter, Geschlecht, angeborene oder erworbene Syphilis ausüben.

Bei der Prognose ist zunächst der langwierige Verlauf von Wichtigkeit, da diese Geschwüre auch unter dem Gebrauch der eingreifendsten Mitteln uoch lange fortbestehen. Sie hat aber noch beständig die bevorstehende Beeinträchtigung irgend eines wichtigen Organes vorauszusehen, und im Fall diese schon vorhanden ist, meistens nur einen übelen Ausgang der Krankheit unter der Erscheinung der Kolliquation zu erwarten. Kinder sterben gewöhnlich an Entzündung der Schleimhaut, der Bron-

chien und des Darmkanals. Zuweilen habe ich auch selbst eine Entzündung der Gekrösdrüsen in diesem Verlaufe entstehen sehen, die den Tod des Kindes unter vielen Schmerzen, Durchfall, Erbrechen und Auftreiben des Unterleibes nach sich zog. Die Leichenöffnung ergab Anschwellung der Gekrösdrüsen, theilweise Erweichung und Röthung der Schleimhaut des Darmkanales und der Luftwege, selten Hepatisation der Lungen. In den Leichen Erwachsener hat man dagegen Geschwüre der genannten Theile, Anschwellung der Gekrösdrüsen und seltnerweise Lungentuberkeln zu erwarten.

Die Kur hat eine doppelte Rücksicht zu nehmen, ob nämlich die Hautgeschwüre unter die ersten Erscheinungen der Syphilis gehören, oder ob sie unter jene Erscheinungen zu rechnen sind, welche die Verbreitung des Giftes durch den Körper anzeigen.

Im ersten Fall soll alle Kur, wenn das Geschwür in einem von Dyscrasie freien Körper entstanden ist, mit einer dem antiphlogistischen Regimen entsprechenden Diät, besonders aber mit schleimigen Getränken angefangen werden, wo aber Dyscrasien obwalten, oder sonstige Komplikationen vorhanden sind, da muß man diese zugleich berücksichtigen und hierauf das Heilverfahren festsetzen. Der Gebrauch von Merkurialien kann unter Erwägung dieser Umstände bei dem einfachen Hautgeschwür nicht Statt finden, wiewohl man zur Beschleunigung der Kur auch bei einfachen syphilitischen Geschwüren Sublimat und merc. dulcis besonders bei Kindern anwenden kann, und oft genug anzuwenden genöthigt ist. Kauterisation und Kataplasmen werden zur Heilung empfohlen, dürfen aber nur vorsichtig unter der Fortsetzung der angegebenen Kur angewendet werden, wenn man nicht eine schnellere Verbreitung der Syphilis herbeiführen will. Dagegen empfiehlt Humbert bei der zweiten Form beinahe alle Kuren und Mittel, welche zur Heilung syphilitischer Hautausschläge angewandt werden. Ein einfaches Verfahren hat mich nie zum Ziel geführt; ich muß aber gestehen, daß ich diese Geschwüre nur bei dyscrasischen Individuen beobachtetete. Antiphlogistisches Regimen und Diät habe ich mit aller Sorgfalt in der medicin. Klinik 4—6 Wochen fortgesetzt, allein je mehr die Kräfte sanken, desto größer wurdendie Geschwüre und die übrigen Zufälle der verbreiteten Syphilis, und mancher dieser Kranken

wurde durch die Schmierkur in der 1½—2 Unzen des unguent. hydrargyri cinerei eingerieben werden, durchaus von seinen Leiden befreit, wo die antiphlogistische Behandlung in vollen sechs Wochen nur Verschlimmerung der Zufälle bewirkt hatte. Bei der Schmierkur lasse ich die Kranken in steigender Dosis von ½ Scrupel bis zu 1½ Drachmen die Quecksilbersalbe anwenden, bis die Geschwüre zuheilen, was gewöhnlich erst geschieht, wenn 1½ Unzen der Salben eingerieben ist. In einem Fall waren 2½ Unzen nothwendig bis völlige Heilung erfolgte. Der von mir durch die methodische Anwendung des Quecksilbers geheilte Kranke ist schon seit zwei Jahren frisch und gesund und ohne alle Zufälle. Bei schwächlichen Individuen ist zuerst der Gebrauch stärkender Mittel zu empfehlen und sodann die Schmierkur. Sublimat und besonders der rothe Principitat nützen nichts. Bei Kindern wurde mit Erfolg das Plummersche Pulver zu 1 Gr. p. D. viermal täglich angewendet. Es muß aber der Arzt, ehe er solche Kuren unternimmt, wohl erwägen, was für Konstitutionen, wie die innern Organe des Individuums und wie die äußern Umstände der Kranken sind, bei denen er solche Kuren anordnet. Die größte Vorsicht ist nicht genug zu empfehlen. Die Geschwüre, wenn sie blaß sind und schmerzen, verbindet man am besten mit einer Salbe aus Terpenthin und Opium, auch mit unguent. Elemi, das mit Opium versetzt wird. Entzündliche bedürfen den Verband mit erweichenden Salben. Die Diät und das Regimen müssen den Mitteln entsprechen.

Vierzehnte Beobachtung.

Franz Th. . . . ., 25 Jahre alt, aus Wien, Kammacher, ist der Sohn kränklicher Eltern, von denen die Mutter vor 5 Jahren an einem Brustleiden starb. Im fünften Lebensjahre wurde derselbe von einem heftigen Fieber befallen, daß er sich durch den Genuß vielen rohen Obstes zugezogen hatte. Er genaß, wurde aber bald nachher von heftigen Zahnschmerzen befallen, weswegen er mehrere Zähne nach einander ausziehen ließ. Auch späterhin wurde er häufig von Zahnschmerzen befallen, verlor wegen dieses Umstandes bis zum zwanzigsten Jahre überhaupt 10 Zähne. Im zwanzigsten Jahre begab er sich auf seine

Wanderschaft, und war einst genöthigt, auf feuchter Erde zu schlafen. Noch in derselben Nacht wurde er von einer großen Gesichtsgeschwulst befallen, zu der sich heftige und stechende Schmerzen gesellten. Ein antiphlogistisches Regimen und Kampfersäckchen beseitigten diese Geschwulst. Im 21sten Jahre fingen die Halsdrüsen an, ohne bekannte Ursache, zu schwellen, das Schlucken wurde gleichzeitig sehr erschwert, das Gesicht schwoll an, und der Kopf wurde sehr eingenommen. Er fand Aufnahme und Hülfe in einem Hospital in Breslau. Blutegel, Kataplasmata und Gurgelwasser beseitigten die Geschwulst in 5 Wochen völlig. Im 22sten Jahre reis'te er nach England, wurde aber auf der See von großem Eckel und Erbrechen befallen, das ihn jedoch am dritten Tage verließ. Er fühlte sich gesund.

Zu London ergab er sich dem Genuß hitziger Getränke, und besonders häufig trank er Ale. Nach dem Beischlaf mit einer öffentlichen Dirne bekam er kleine, wie Bläschen aussehende Körperchen auf der Eichel, die heftig juckten. Die Eichel selbst schwoll an, so daß er die Vorhaut nicht mehr zurückschieben konnte. Blutegel, Pulver und Kataplasmata beseitigten die Geschwulst; allein jetzt befanden sich an der Stelle der Bläschen kleine Geschwüre, die 1½ Jahr hindurch bestanden. Bald schwollen die Leistendrüsen. Er wandte zum Waschen der Geschwüre ein schwarzes Wasser an. Blutegel und Kataplasmata wurden auf die geschwollenen Leistendrüsen gelegt, und zum innern Gebrauch ward ihm ein weißes Pulver verordnet. Der Kranke verhielt sich dieser nicht Kur angemessen, und bald wurde er von dem heftigsten Speichelfluß befallen. Abführmittel und ein diaphoretisches Regimen beseitigten diesen Zufall, worauf sich der Kranke wieder wohl fühlte. Nach einem Jahre zog er sich einen Tripper zu, den er mit in Baumöl getauchtem Weißbrod zu beseitigen suchte. Allein dieses Mittel hatte keinen Erfolg. Ein um Rath gefragter Arzt gab dem Kranken ein graues Pulver, und da der Ausfluß noch häufiger wurde, verordnete er Einsprützungen. Nach 3 Tagen, während welcher die Einsprützungen anhaltend fortgebraucht waren, entstand unter heftigen Schmerzen eine Harnverhaltung. Man mußte den Katheder anwenden. Alle Verordnungen wurden nach der Besei-

tigung dieses Zufalles aufgegeben, und der Kranke bekam ein Oel, von dem er 10 Tropfen des Tages einige Mal nahm. Bald schwand der Ausfluß, nachdem er bis zu 60 Tropfen gestiegen war. Zwei Monate fühlte er sich wohl. Jetzt fingen die Wangen und Unterkinnbacken-Gegend unter großen Schmerzen an anzuschwellen. Blutegel, Kataplasmata halfen wenig. Es zeigten sich Geschwüre an den Gliedmaßen, und die alten Geschwüre an dem Gliede brachen wieder auf. Er begab sich zu London in Travers Behandlung und wurde in das Thoms-Hospital aufgenommen. Hier blieb er 3 Wochen und rieb eine graue Salbe ein. Da es aber hier an ärztlicher Aufsicht gänzlich mangelte, kehrte der Kranke nach Deutschland zurück und kam im September 1830 in Bonn an.

Der Kranke war gesetzt und gut genährt. In der Gegend der linken Parotis befand sich eine große Geschwulst, welche sich bis weit am Halse hinunter erstreckte. Dieselbe war hart, knottig und ungleich; schmerzte beim Anfühlen. In der Mitte dieser Geschwulst war ein weicher, deutlich schwappender Punkt. Das Hinunterschlucken war etwas erschwert, und das velum palat. moll. geröthet. An den Gliedmaßen zeigten sich runde Geschwüre von dunkelm Ansehen, platten Rändern, grauem Boden, die wenig absonderten. Sie hatten ihren Sitz vorn in der Gegend der Tibia und auf dem rechten Arm in der Gegend des Radius. Die meisten schmerzten äußerst heftig und besonders zur Nachtzeit. Die mehrsten waren mit einer dunkeln Kruste bedeckt, und sahen der Rupia escharotica nicht unähnlich. Die Geschwüre am Arm hatten 6 Linien im Durchmesser, die an den Beinen 4. Sie waren gleichzeitig von einem rothen Hofe umgeben. Die Narbe an der Glans penis war etwas aufgebrochen und näßte. Die syphilitische Natur der Krankheit war nicht zu verkennen. Bei der guten Konstitution wurde zuerst das einfache Verfahren 4 Wochen angewendet; allein die Geschwüre wurden immer größer, erregten so heftige Schmerzen, daß der Kranke Tag und Nacht nicht ruhen konnte. Die Mandeln und das Gaumensegel entzündeten sich heftiger; die Kräfte sanken mehr und mehr. Endlich wurde auch die Stimme heiser und Schmerzen stellten sich unter Athemsbeengung in der Kehlkopfgegend ein; Blutegel wurden am Halse gesetzt, lau-

Umschläge von warmem Bleiwasser auf die Geschwüre, Kataplasmata um den Hals gelegt und innerlich Sal. Glaub. zum Abführen gereicht. Alles reichte nicht hin, die Heftigkeit der Schmerzen zu mäßigen und die fortschreitende Entzündung zu bändigen. Auch reichliche Gaben Opium verschafften dem Kranken keine dauernde Erleichterung. Die Geschwüre an den Gliedmaßen hatten beinahe die doppelte Größe erreicht, und die inneren Theile des Halses waren mit zahlreichen Geschwüren besetzt. Die ganze Krankheit hatte sich bei dieser Behandlung verschlimmert, und am meisten war die Verschlimmerung in der vierten Woche des einfachen Verfahrens vor sich gegangen, wo sogar die ganze Narbe des Penis wieder aufgebrochen war und sich in ein tiefes Geschwür verwandelt hatte. Es wurde diese Behandlung verlassen und die Schmierkur nach Rust eingeleitet. Schon nach der vierten Einreibung verschwanden die Schmerzen in den Geschwüren, die in ihrer Ausbreitung still standen, ein besseres Ansehen und eine consistentere Aussonderung bekamen. Von der 6ten Einreibung an fingen die Geschwüre an, sich zusammenzuziehen und an den Rändern deutlich zu vernarben. Die Halsschmerzen ließen nach und die Geschwüre des Rachens verschwanden; die Nächte wurden ruhig und ohne Schmerzen zugebracht. Endlich, nachdem 2½ Unze der grauen Quecksilbersalbe eingerieben waren, waren die Geschwüre vernarbt, und ein reichlicher Speichelfluß erschien, der in 8 Tagen bei abführenden Mitteln (Acid. sulf. dilut.) verschwand. Alle Symptome waren verschwunden, nur einzelne Halsdrüsen waren noch angeschwollen: aber der oben angegebene Abceß war verschwunden und sein Eiter resorbirt worden. Zur Exstirpation jener Drüsen wollte sich der Kranke nicht verstehen, der sich nach 14 Tagen gesund und kräftig in sein Vaterland zurückbegab.

Es ist dieses nicht der einzige von mir beobachtete Fall, in welchem sich die Zufälle der Syphilis beim einfachen Verfahren verschlimmerten, sondern ich habe schon mehrere in Verfolg dieser Abhandlung erzählt, in denen dieses sich ebenso ereignete. Auffallend zeigte sich dieses auch wiederum in einem kürzlich von mir beobachteten Falle, der einen jungen Mann betraf.

Ich erzähle hier kurz die Beobachtung, da sie ganz auffallend der Anpreisung der einfachen Behandlung in allen Fällen und Formen der Syphilis zuwider ist. J. M. 31 Jahr alt, Kaufmann, war stets gesund. Vor acht Jahren bekam er nach einem Beischlafe Tripper und Chanker zugleich. Man behandelte ihn zuerst mit Merc. dulc., allein ohne sonderlichen Erfolg; sodann gab man rothen Präcipitat. Bald war das Geschwür geheilt. Kurze Zeit nachher brach das Geschwür wieder auf und nun wurde der Kranke mit äußerlichen Mitteln, wie mit Sublimatauflösungen, kölnischen Wasser und ähnlichen behandelt. Das Geschwür heilte nach und nach. Zwei Jahre blieb der Kranke frei. Nach einem Beischlaf brach das Geschwür wieder auf, bestand ohne ärztliche Behandlung und nun wurde die Schmierkur, allein sehr unvollkommen, angewendet. Das Geschwür heilte aber. Ein neuer Beischlaf führte es wieder herbei, und nun bestand es beinahe 1½ Jahr am Gliede, und hatte fast die halbe Eichel zerstört, als der Kranke neue ärztliche Mittel anwandte: Dzondi's Kur und Waschungen mit Sublimatauflösungen fruchteten wenig. Er wurde um diese Zeit von der Krätze angesteckt, die aber bald nach Einreibung einer Schwefelsalbe schwand. Einige Monate später zeigte sich unter vielem Jucken ein pustulöser Ausschlag an den Gliedmaaßen, Nates und dem Gesichte, welcher bald in große Geschwüre überging, die in Allem einem Hunter'schen Chanker ähnlich sahen. Auch die behaarten Theile des Kopfes wurden von solchen Geschwüren befallen, die mit einer braunen, fast schwarz aussehenden Borke bedeckt waren. Es erschienen Schmerzen im Halse und Geschwüre in der Schleimhaut der Mandeln und des weichen Gaumens. Bald nachher erschien auch Ozoena nasalis. Einen sehr stinkenden Geruch verbreitete der Athem des Kranken. Bald entstanden auch Ausschlag und Geschwüre auf den Wangen und auf der Stirn. Am Arme bedeckten sich die Geschwüre mit Schuppen. Alle Geschwüre waren rund, hatten einen glatten Boden und kallöse Ränder und eine rothe Umgebung. Der Kranke begab sich jetzt in meine Behandlung. Da er schon so oft Mercur gebraucht, beschloß ich ihn antiphlogistisch zu behandeln. Das Verfahren wurde 3 Wochen fortgesetzt; die Geschwüre wurden größer, vertieften sich mehr und

schmerzten so heftig, daß der Kranke nicht schlafen konnte. Die Geschwüre des Rachens und die Ozoena nasalis hatten sich auch verschlimmert. Schon röthete sich die äußere Nasenwand. Es sollte die Schmierkur angewendet werden, allein Ortsveränderung entnahm den Kranken meiner Behandlung, und ich habe von seinen Schicksalen weiter nichts erfahren. Es geht aus diesen Beobachtungen hinreichend hervor, daß bei secundären syphilitischen Hautgeschwüren die antiphlogistische oder einfache Behandlung durchaus schädlich ist, und nach meiner Meinung kann man nicht früh genug zur Schmierkur eilen, die gewöhnlich radikal heilt, wie dieses die erste Beobachtung hinreichend beweißt. Ich darf auch nicht zu erwähnen unterlassen, wie wichtig in dieser Kur die gehörige Vorbereitung durch Bäder ist. In mehreren Fällen, wo nicht die gehörige Anzahl von Bädern 8—12 vorher angewendet waren, wollte die Kur nicht gehörig wirken, und es entstand eine frühe Salivation. Ich muß alles das, was Rust über die Vorbereitung zur Schmierkur sagt, angelegentlich zur Beherzigung empfehlen, wenn man in der Kur der Syphiliden glücklich sein will.

Die syphilitischen Parasiten.

Es ist hier nicht der Ort, die syphilitischen Afterbildungen der Haut vollständig näher zu würdigen, da es mir an hinreichenden eigenen Beobachtungen fehlt. Es muß ihrer aber in sofern Erwähnung geschehen, als die meisten derselben die voran genannten syphilitischen Hautausschläge begleiten und Alibert selbst diese Wucherungen (syphilides vegetants) zu den Hautausschlägen rechnet, wiewohl sie weder in ihrer Form noch in ihrem Verlauf einige Aehnlichkeit mit den Ausschlägen selbst zeigen.

Die Gestalt, worunter diese Bildungen erscheinen, ist verschieden. Bald haben sie die Form und Beschaffenheit einer Warze, Feige, Erdbeere, bald die einer Bohne, Kirsche, u. s. w. Manche sind bald platt, bald zugespitzt und heißen Condylomata, die man wegen jener Beschaffenheit condylomata lata und acuta, seu acuminata zu nennen pflegt. Diese Bildungen sitzen bald gestielt, bald in breiter Fläche auf der Haut. Viele

sondern eine zähe Masse ab, viele zeigen eine trockene Oberflä-
che. Die, welche absondern, sitzen gewöhnlich auf Schleimhäu-
ten, oder auf Uebergangshäuten oder an solchen Stellen, wo
die Haut in der Regel feucht ist und ganz eigenthümlich abson-
dert, vorzüglich, wo der Schweiß reichlich und beständig vor-
handen zu sein pflegt, wie unter den Armen und an den Ge-
schlechtstheilen. Die Lippen, das Zahnfleisch, die Wangen, die
Nase, die Ohren und der After sind der häufige Sitz dieser
Ausschläge. Lagneau hat die ganze Zunge mit Warzen
bedeckt gesehen. Bald sind sie sehr empfindlich und schmer-
zen, besonders die, welche dünne Stiele besitzen, wogegen die
breitern keinen Schmerz verursachen. Alle erregen aber das
heftigste Jucken, wenn sie solche Stellen des Körpers einneh-
men, die in der Regel durch Schweiß oder andere Absonde-
rungen feucht sind.

Einige sind mit vielen Gefäßen versehen, und erregen außer
dem Schmerz noch reichliche Blutungen. Diese beobachtet man
zuweilen als jene Auswüchse der Geschlechtstheile, welche die
Form von großen Hahnenkämmen oder kleinen Blumenkohlköp-
fen zeigen. Es sollen sich diese Auswüchse auf doppelte Weise
ausbilden, entweder sollen sie als Wucherungen des unter der
Oberhaut gelegenen Zellgewebes hervorgehen, wie dieses Culle-
rier, Lagneau und Humbert sagen, welche sie nur eine
Hypertrophie des Zellgewebes nennen; oder sie sollen in einer
eigenthümlichen Entartung der Hautpapillen begründet sein
für welche Meinung man keine auf Erfahrung gegründete Be-
obachtung anführen kann. Von letzteren Entartungen behaup-
tet man, daß sie zuweilen hornhart werden könnten. Bald er-
scheinen dieselben, besonders die Condylomata unter den ersten
Erscheinungen der Syphilis, bald erscheinen sie und zwar in
der Regel unter jenen Symptomen, welche aus der Verbreitung
des syphilitischen Giftes hervorgehen.

Für die genauere Kenntniß der Ausschläge ist es wichtig
zu wissen, daß eben diese Auswüchse auf den Schleim- und
Uebergangshäuten, eben so jene, welche die feineren Stellen
der Oberhaut einnehmen, die syphilitischen Ausschläge häufig
begleiten, oft denselben vorhergehen und nicht selten auch dann
noch bestehen, wenn die Hautausschläge schon längere Zeit ver-

schwunden sind. Es geschieht aber auch nicht selten, daß sie dann erst entstehen, wenn aller syphilitischer Ausschlag schwindet. Auch habe ich nicht selten die Condylomata dann erst am After entstehen sehen, als schon lange aller Ausschlag geschwunden war.

Die Röthe, die Abschuppung und manche schon früher bei Ausschlägen erwähnte Erscheinungen kommen auch bei diesen parasitischen Bildungen vor, welche somit bei den vorkommenden Fällen wohl zu erwägen sind. Eine Verwechselung dieser Auswüchse findet bei gleichzeitiger Begleitung von Hautausschlägen nicht Statt, nur am After kann man sie mit Hämorrhoidalknoten verwechseln, welche sich aber durch ihre Ränder, Form, ihre Schlaffheit, die mit Härte von Zeit zu Zeit wechselt, durch die Venen, welche sich in der Nähe befinden, und durch den eigenthümlichen Hämorrhoidalfluß und durch die ganze Konstitution hinreichend von den syphilitischen Parasiten unterscheiden, welche zudem nicht selten absondern, was Hämorrhoidalknoten nicht zu thun pflegen.

Im Ganzen erregen diese Parasiten keine schweren Zufälle, und vergehen mit der Zeit, so wie nach und nach der morbus syphiliticus selbst vergeht; nur am After sind sie höchst lästige Erscheinungen, indem sie mit einem so heftigen Jucken oder wohl gar Brennen verbunden sind, daß die Kranken weder liegen noch sitzen können, und somit der meistens nöthigen Nachtsruhe ganz entbehren. Gehen besänftigt am besten diese widrigen Gefühle. So habe ich Kranke gesehen, die 14 Tage hindurch höchstens nur eine Stunde die Nacht über ruhen konnten, indem das Jucken durchaus keinen andauernden Schlaf zu Stande kommen ließ. An der Eichel können sie eine Phimosis verursachen, und an der Urethra das Ausschließen des Urines und das Aussprützen des Saamens beim Beischlafe durchaus verhindern. In der Scheide werden sie, bei beträchtlicher Größe in der Regel ein Hinderniß des Beischafes.

Merkwürdig ist die Hartnäckigkeit, womit sie bestehen und der geringe Wechsel ihrer Größe und Farbe. Tripper sowohl als Chanker können so wie sie Ursache von Hautausschlägen werden, so auch diese Wucherungen erregen.

Man hat verschiedene Eintheilungen der vegetirenden Syphilis versucht; alle folgen aber nur wenig irgend einem ge-

meinsamen Eintheilungsprinzipe. Alibert unterscheidet verschiedene Formen: 1) Syphilis vegetans Framboesia. — Syphilitische Excrescenzen, die aus einem Haufen von Körnern bestehen, zwischen denen sich tiefe Furchen befinden. Sie unterscheiden sich dem äußern Ansehen nach nur wenig von Erdbeeren; doch sind die Furchen der letztern weniger deutlich. 2) Syphilis vegetans caulislora. So werden die Excrescenzen mit ungleicher Oberfläche genannt. Sie sind zuweilen sehr groß und verschließen bei Weibern den Eingang in die Scheide. 3) Syphilis vegetans crista Galli. — Schwammige Excrescenzen die so abgeplattet sind, daß sie auf's Täuschendste Hahnenkämmen ähnlich sehen. 4) Syphilis vegetans porriformis. Hier ist die Eichel mit kleinen harten, elastischen, dünnen, fadenförmigen Erhabenheiten bedeckt, wie die Wurzeln vom Porree. Eine nicht selten vorkommende Krankheit bei jungen Männern welche das Aufwuchern der kleinen schmerzlosen Warzen an der Eichel nicht achten. 5) Syphilis vegetans verrucosa. Kleine schmerzlose Tuberkeln mit harter und körniger Oberfläche. Sie sind bald gestielt bald auch nicht. Kommen häufig bei Weibern, an der äußern Seite der großen Schaamlefzen vor. Man sieht sie bei Männern, bei Jahre lange bestandener Syphilis. 6) Syphilis vegetans condyloma. Große Excrescenzen mit einer schmalen Wurzel. Wichtig ist für die Kur die Unterscheidung in condylomata lata und acuminata. Man vergleiche: Vossen de condylomatis. Berolini 1828.

Die Kur dieser Parasiten ist nach der Verschiedenheit der örtlichen Bildung, der Komplikation und der vorhandenen Syphilis verschieden. Wo die Erscheinungen allgemein verbreiteter Syphilis bestehen, da muß man ein den Körper allgemein angreifendes Kunstverfahren in Anwendung setzen. Sind aber nur die Auswüchse vorhanden, so sind bald anhaltend Waschungen mit Bleiwasser, mit einer Kochsalzauflösung, mit der van Swieten'schen Flüssigkeit, überhaupt Sublimatauflösungen, mit der Aqua phagedenica, Betupfen mit Höllenstein und Opiumtinktur, mit einer Auflösung aus cupr. crystalisat., einer Auflösung aus Höllenstein und Opium, einer Auflösung aus Butyrum antimonii besonders bei den breitern sehr wirksame und gewöhnlich die Heilung herbeiführende Mittel. Wo diesel-

ben oben spitz sind, gestielt, da schneidet man sie nicht selten mit Erfolg weg, und die Krankheit ist für immer geheilt. Auch kann man diese mit Erfolg, wie Humbert beobachtete, abbinden. Man hat aber auch Einreibungen der grauen Quecksilbersalbe, ebenso eine Mischung dieser Salbe mit Opium, das Einreiben einer Opiumsalbe (Opii pur. 31. ung. alth. Unc. ß) erbsengroß eingerieben, ebenso auch die Einreibungen des Merc. dulc. und des Goldes empfohlen. Letzteres wird meistens in die Zunge oder in das Zahnfleisch zu $\frac{1}{8}$ Gr. als aur. natronat. eingerieben. Dieses Mittel ist jedoch theuer und nur wenig wirksam, wiewohl andere Aerzte, Chrestien und Niel dasselbe sehr rühmen. Unter zehn Fällen habe ich mit diesem Mittel nur einmal die Condylomata beseitigt. Baden, ein gelindes Regimen und eine zweckmäßige Diät müssen bei jeder Kur nicht übersehen werden. Zudem sind auch noch beinahe alle gegen die Syphilis überhaupt in Anwendung gebrachten Kurverfahre und Mittel gegen diese Auswüchse empfohlen. Wenn dieselben in der weiblichen Scheide sitzen, so wendet man mit Erfolg die Kompression durch Bourdonnets an.

Anhang.

Im Verfolg der vorstehenden Abhandlungen sind einige Gegenstände nicht so genau erörtert worden, als wie es ihre Wichtigkeit für die richtige Beurtheilung des Wesens und der Unterscheidungs-Merkmale der syphilitischen Hautausschläge und ihre Beziehung zu denselben wohl verdient, wie die genauere Beachtung des Mercurialausschlages und der Schmierkur, weil es an einer schicklichen Stelle für solche Erörterungen fehlte. Noch andere Gegenstände haben sich in den Systemen der Krankheiten durch verjährte Aufnahme ein gewisses Bürgerrecht erworben. Auch diese müssen hier näher betrachtet werden, wenn nicht das Uebergehen derselben Verwunderung erregen soll. Ich meine hier diejenigen Ausschläge, die bei den Schriftstellern als herpes

syphiliticus und Scabies syphilitica beschrieben werden. Diese Gegenstände und einige andere sollen hier eine kurze Beachtung finden.

1.

Syphilitische Krätze und Flechte.

Wer zuerst die Annahme einer syphilitischen Krätze eingeführt hat, läßt sich nicht bestimmen. Am häufigsten finden wir diese Krankheit bei den Schriftstellern der zweiten Hälfte des vorigen Jahrhunderts erwähnt. Zur genaueren Bestimmung und Beschreibung dieses Ausschlages ist es nie gekommen, sondern man blieb sowohl in Bestimmung des Wesens als der Form verschiedener Meinung. Einige Aerzte glaubten diesem Ausschlage die Form der Krätze und das Wesen der Syphilis zuerkennen zu müssen. Unter diese gehört auch Plenk (die Lehre von den venerischen Krankheiten. Wien 1787. S. 90). Er beschreibt sie auf folgende Weise: „Venerische Krätze, Scabies venerea, sind harte, rothe, an der Spitze eiternde, räudigte Knötchen, die mit venerischen kupferfarbigen Flecken begleitet, an der Stirn oder an andern Theilen des Körpers vorkommen." Eine zweite Meinung glaubte diesen Ausschlag dahin bestimmen zu müssen, daß aus der Zusammensetzung des Krätze= und syphilitischen Giftes, von denen gewöhnlich das erstere zuerst da sey, eine eigene Form der syphilitischen Geschwüre herbeigeführt werde, und auf diese Weise sich eine fast unheilbare Form der Syphilis darstelle. Man müsse zuerst durch Bäder und Schwefel das Krätzgift vertilgen, alsdann könne der Merkur mit Erfolg angewandt werden. Diese Behauptung ist von Böcking nach mehreren Beobachtungen aufgestellt in der Sammlung auserlesener Abhandlungen zum Gebrauche praktischer Aerzte Bd. 12. S. 301. in einem besonderen Aufsatze: Abhandlung über die Hartnäckigkeit gewisser venerischer mit der Krätzschärfe vergesellschafteten Geschwüre. Eine dritte Partei glaubte, es gebe nur zufällige Zusammensetzungen, die man syphilitische Krätze nennen könnte, von denen aber jedes Gift eine für sich bestehende Krankheit im Körper erregen könnte, die nur wenig Einfluß auf einander ausübten. Jedoch nehmen nur Einige diese Meinung unter gewissen Bedingungen an. Guldener von

Lobes (Beobachtungen über die Krätze, gesammelt in dem Arbeitshause zu Prag. Prag 1795. S. 125) spricht sich auf folgende Weise hierüber aus, nachdem er Mehreres aus reiner Natur-Beobachtung entnommen über die Komplikation der Krätze mit der Lustseuche verhandelt hat: „Wenn mit der Krätze und den venerischen Zufällen keine Fieber-Disposition verbunden war, so standen Krätze, Tripper, weißer Fluß, Geschwüre sehr friedlich neben einander, ohne daß Eines auf das Andere einen Einfluß gehabt hätte. War aber Fieber-Disposition vorhanden, so äußerte sich ihr Einfluß auf die venerischen Zufälle offenbar. Die Krätze schien weiter keinen anderen Antheil daran zu haben, als insofern sie als Reiz betrachtet, diese Fieber-Disposition etwa mehr entwickeln half.“ Es erhob sich jedoch sehr bald eine vierte Partei, welche die Existenz der venerischen Krätze durchaus leugnete. Besonders vertheidigte Wichmann in seiner Abhandlung über die Aetiologie der Krätze diese Meinung, und zwar besonders aus den Gründen: weil weder das Krätzgift Syphilis, noch das syphilitische Gift Krätze erzeugen könne, und man somit gar nicht wisse, woher dieser Ausschlag entstanden sein sollte. Jetzt findet man nur noch selten bei den neuesten Schriftstellern über Syphilis oder Krätze der venerischen Krätze erwähnt. Welcher von den vier genannten Meinungen muß man beipflichten? Die Annahme, daß die Syphilis aus sich einen Ausschlag herbeiführen könne, der in Allem die Form der Krätze zeige, ist die am wenigsten haltbare. Denn schon aus den einzelnen Abhandlungen über venerische Hautausschläge geht hervor, daß die Syphilis höchst selten Bläschen, fast immer nur Pusteln erzeugt. Da aber die Krätze meistens gleichzeitig Papeln, Pusteln und Bläschen entwickelt, so paßt dieses schon nicht auf die Form. Die venerischen Hautausschläge kommen da besonders hervor, wo die Knochen dicht unter der Oberhaut liegen, weshalb man diesen Ausschlag so häufig im Gesicht beobachtet, und im Verlauf der breiten und oberflächlich gelegenen Röhren-Knochen; Krätze liebt die Gelenke und besonders die Hände. Der Sitz beider differirt. Ließt man auch die Formbeschreibungen der syphilitischen Krätze nach, so findet man, daß die Schriftsteller entweder nur Pusteln, Papeln oder Tuberkeln beschrieben haben, die

als wirklich venerischer Herkunft auf keine Weise die Benennung einer Krätze verdienen. Daß Krätze und Syphilis, wenn sie beide eine längere Zeit im Körper nebeneinander bestehen, eine eigenthümliche Krankheit, eine Modifikation der Syphilis constituiren, die sich durch Bildung von Geschwüren und großen Ecthyma-Pusteln zeigt, ist durchaus nicht zu leugnen, und die oben angeführte, von mir selbst gemachte Beobachtung der Ecthyma-Pusteln bei einem Erwachsenen zeugt auf das deutlichste für diese Annahme. Daß solche Krankheiten hartnäckig zu heilen sind, muß ich gleichfalls mit Böcking u. m. Andern bezeugen. Da aber immer die Syphilis die Hauptkrankheit und die Krätze die geringere Komplikation ist, so sollte man diese Zufälle krätzige Syphilis nennen. Bäder, Purganzen, Antimonialien und Schmierkur sind die besten Mittel zur Kur dieses Leidens. Man muß also nach diesem annehmen, daß bei der Zusammensetzung der Syphilis mit Krätze die Syphilis eine Modifikation erleidet. Zu leugnen ist aber, daß die Syphilis einen Krätzausschlag herbeiführen könne.

Was nun die Bestimmung des venerischen Herpes betrifft, so ist dieses nur die Feststellung eines Namens für eine andere Sache. Herpes ist ein Bläschen-Ausschlag, und ein solcher kommt in der Reihe der syphilitischen Erscheinungen nicht vor. Man bezeichnet aber in Deutschland mit dem Namen Herpes jeden großen Papelnausschlag, der sich stark abschuppt. Ich bin der Meinung, daß man den Ausdruck Herpes in seiner weitesten Bedeutung, wie er in Deutschland gebräuchlich ist, nicht gestatten solle, da er zu vielen Verwirrungen Veranlassung gibt; sondern man solle die Papeln als Papeln, und den Bläschenausschlag nur, wenn er den Charakter des Herpes besitzt, Herpes nennen. Es gibt zwar viele Schriftsteller, wie Autenrieth, Schönlein, Ritter, Eisenmann, Morin, welche eine beim Tripper vorkommende besondere Form von Bläschenausschlag, die Tripperflechte wollen beobachtet haben, allein dieser Ausschlag ist sowohl in seiner wirklich syphilitischen Natur noch zweifelhaft, da er immer nur bei Komplikationen von andern Krankheiten vorkommt, als er auch gewöhn-

lich so getrennt und abgesondert seine Bläschen zeigt, daß er kaum den Namen einer Flechte verdient, wenn man nicht seine juckende und die Haut abkleiende Eigenschaft als diagnostische Merkmale annehmen will. Bläschen sind die seltensten unter den syphilitischen Hautausschlägen. Es ist also die eigentliche syphilitische Flechte (herpes im engeren Sinne) noch problematisch.

2.

Das Fieber der syphilitischen Hautausschläge.

Fast alle Beobachter der syphilitischen Hautkrankheiten kommen darin überein, das diese Zufälle von einem besondern Fieber angekündigt und begleitet werden. Es ist dieses schon in der allgemeinen Symptomatologie (S. 8) angegeben worden. Ich hatte aber seit der Zeit, wo jene Angaben über die akuten Zufälle niedergeschrieben wurden, neue Gelegenheit, diesen eigenthümlichen fieberhaften Zustand, unter welchem sich manche syphilitische Hautausschläge entwickeln, zu beobachten. Ehe noch der Ausschlag auf der Haut erscheint, wird der Kranke ungewöhnlich niedergeschlagen, und verfällt in eine ungemeine Trägheit und Mattigkeit. Er empfindet fliegende Schmerzen in allen Gliedern und einen tiefbohrenden Schmerz in den Röhrenknochen, der durch dieselben von Außen nach Innen schießt; auch fühlt er häufig einen heftigen Kofpschmerz, bei dem es ihm vorkommt, als wenn das Perikranium sehr fest an die Knochen des Kopfes gedrückt würde. In andern Fällen behält der Schmerz eine fixere Stellung und stellt sich bald als Rheumatismus fixus, bald als rheumatische Entzündung ein, wo er besonders die Faser- und serösen Häute befällt, und als Pleuritis, Peritonitis rc. erscheint. Wenn diese Schmerzen auch in der Nacht nicht sonderlich heftig sind, so lassen sie den Kranken gewöhnlich doch nicht ruhen. Diese Schmerzen scheinen aber jedoch von den äußerst heftigen und tiefbohrenden Schmerzen, wie Foot bemerkt, verschieden zu seyn, die entstehen, wenn die venerische Krankheit habituell geworden ist, und wobei leicht Exostosen entstehen. Sie sind vielmehr vorübergehend und gewöhnlich an der Oberfläche vorhanden. Der Puls ist gewöhnlich häufig, die Zunge oft et-

was belegt, es fehlt aber der Durst, so daß man diese Symptomengruppe, als unvollkommenes Fieber, eine Fieber-Disposition nach Syllaba nennen könnte. Etwas Schweiß und Ruhe erfolgen gegen Morgen, wobei sich der Kranke erquickt fühlt. Am Tage ist der Kranke träge und abgespannt in allen Gliedern, die Schultern schmerzen und zusehends nimmt der Kranke ab. Unaufgelegt zu allen Arbeiten ist er sich selbst zur Last. So dauern diese Zufälle einige Zeit an, ohne daß man weiß, was sie eigentlich wollen, indem sie immer in gleicher Heftigkeit fortbestehen. Am Abende erscheinen die Exacerbationen und am Morgen die Remissionen, fast nur in Verstärkung des Schmerzes sich zeigend. Endlich brechen die Hautausschläge aus, wobei sich häufig Mandel- und Rachen-Entzündungen entwickeln. Der Ausschlag bricht stellenweise zuerst im Gesicht und später nach einigen Tagen auch am übrigen Körper aus. Zuerst läßt diese fieberhafte Aufregung nur wenig nach; nur erst allmählig so wie der Ausschlag sich über den Körper ausbreitet, wird der Puls gemäßigter und langsamer, die Schmerzen schwinden, die Nächte werden ruhiger, nur folgt gegen Morgen stets ein reichlicher Schweiß, auch verliert der Urin nur allmählig seine dunkele Farbe. Der so erschienene Flecken-, Papeln-, Schuppen- oder Pusteln-Ausschlag und die Zufälle des Fiebers schwinden entweder plötzlich oder nach und nach, je nachdem der Ausschlag auf einmal oder nur in vielen Absätzen zum Vorscheine kommt. Heilt der syphilitische Zustand entweder von selbst oder unter der Hand des Arztes, so kehrt dieses Fieber nicht zurück. Häufig ereignet es sich, daß bei den Ausschlägen, welche bei veralteten Trippern entstehen, das Fieber mit erneueter Heftigkeit, reichlichen Nachtschweißen, völligem Sinken der Kräfte, Abmagerung erscheint; und bei geringer Verschwärung kann selbst auch auf diese Weise der Tod herbeigeführt werden. Es zeigt sich aber namhaft Abschälen der Haut, oft Psoriasis an verschiedenen Stellen, als an den Armen, an der Brust und an den Unterschenkeln, und häufige Frieselbläschen, die von Zeit zu Zeit erscheinen. Immer aber sind die heftigsten nächtlichen Schmerzen vorhanden.

3.

Der Ausschlag bei der Merkurial-Krankheit.

Es ist nicht selten geschehen, daß man die Ausschläge, welche nach dem Mißbrauch des Merkurs entstehen, mit jenen verwechselt hat, welche der Syphilis anheimfallen. Wiewohl bei einiger genauer Beobachtung derjenigen Zufälle, welche beide Krankheiten begleiten, wohl keine Verwechselung so leicht Statt finden kann, so hielt ich es doch noch für nöthig, hier mit einigen Worten dieser Hautkrankheit zu erwähnen. Außer der Salivation, der fast allgemein verbreiteten Entzündung des Mundes und dem Wackelndwerden der Zähne, dem oft erscheinenden Brande bei der Merkurialkrankheit und den dieses Leiden begleitenden Reizzuständen, ist auch der Hautausschlag ein ganz anderer, als wie die Syphiliden sind. Samuel Cooper in seinem Handbuch der Chirurgie, Molly, Gregory, Alley, Moriathy und viele Andere beschreiben nur einen Bläschenausschlag als der Merkurialkrankheit angehörend. Andere, wie Bateman, sprechen zwar von einem merkuriellen Erythema, allein die früher genannten widersprechen diesem geradezu, indem sie behaupten, nur ein Ausschlag von weißen oder rothen Bläschen werde durch den Merkur hervorgerufen. Ich selbst habe zwar nie beim inneren Gebrauch der größten Dosen von Quecksilber zur Kur der Syphilis oder anderer Leiden einen Merkurialausschlag entstehen sehen, noch ist mir derselbe bei mancher Form von Merkurialkrankheit, welche ich sah, vorgekommen. Dagegen habe ich denselben häufig nach dem äußerlichen Gebrauche von Quecksilberpflaster entstehen sehen, und immer erschien dieser Ausschlag mit weißen Bläschen, die in Art des Eczema zusammenstanden; den dritten Tag wurden sie welk und flossen aus, und heilten, ohne Kruste zu bilden, mit Abschuppung der Haut. Dieser Ausschlag verursachte dem Kranken auch nur ein ganz geringes Gefühl von Jucken, nicht einmal Brennen oder sonst Schmerzen in der Haut. Auch entstand er nicht nach vorhergehendem Fieber, noch nahm man sonst die Symptome der Merkurialkrankheit wahr. Die englischen Aerzte, welche den Merkurialausschlag beobachteten, beschreiben ihn in folgender Weise: Im Anfange bekommen

die Kranken große Mattigkeit, Angst, Fieberbewegungen und Verstopfung des Stuhlganges, nachdem zuvor gewöhnlich eine heftige Diarrhoe erschienen war. Der Appetit ist ungewöhnlich stark. Unterdessen erhebt sich die Haut in kleinen Erhabenheiten, die sich da zeigen, wo die Haut fein ist, und reichlich schwitzt, wie in der Achselhöhle und am Skrotum. Endlich zeigen sich kleine weiße oder rothe Bläschen, welche mit einer hellen Flüssigkeit gefüllt sind. Der Ausschlag bedeckt schnell den ganzen Körper. Bald brechen die Bläschen auf und entleeren eine scharfe, seröse Flüssigkeit, die einen Eckel erregenden Geruch verbreitet. Die Haut ist hellroth und wird rißig. Nach und nach bilden sich gelbe borkenartige Schuppen, die zusammenfließen und den ganzen Boden bedecken, an welchem der Ausschlag erschienen war. Diese Decke fällt ab und erneuert sich von Zeit zu Zeit wieder, wird nach und nach dünner, und verliert allmählig ihre Röthe. So besteht sie drei bis vier Wochen. Mit diesem Ausschlage sind aber gewöhnlich die Zufälle der Merkurialkrankheit vorhanden, die ihnen in der Regel lange Zeit vorhergehen. Das Erythema mercuriale ist sehr verdächtig und scheint nur die Röthung der Haut zu sein, welche dem rothen Bläschenausschlage des Merkurs vorhergeht. Bei den weißen Bläschen fehlt es. Ich glaube nicht, daß man diesen Merkurialausschlag leicht mit den Syphiliden verwechseln kann, besonders da die Bläschen unter den Syphiliden die seltenste Ausschlagsform sind, die sich zudem durch ihren Ausgang in andern Formen der Syphiliden und besonders durch den in Pustelbildung und Verschwärung hinreichend auszeichnet. Sodann kann auch die Veranlassung beider Krankheiten zur Unterscheidung dienen. Der zu reichliche Gebrauch des Quecksilbers bei der Syphilis veranlaßt höchst selten ein Eczema rubrum seu album mercuriale; wiewohl beide bei der Merkurialkrankheit vorkommen können.

4.

Die Schmierkur.

Eines der wichtigsten Mittel zur Heilung der syphilitischen Hautausschläge ist die Schmierkur. Sie hilft, wo kein anderes

Mittel mehr wirkt. Allein die Zustände sind vor Allem zu erwägen, in denen sie angewandt werden darf; denn nicht in allen Formen des syphilitischen Hautausschlages kann sie angewandt werden. Ich will zunächst in dem Nachstehenden die Zustände bezeichnen, in welchen ich sie aus Erfahrung rühmen kann, und sodann die Art und Anwendungsweise derselben für die hier in Rede stehenden Krankheitsformen näher bestimmen. Man soll sie anwenden:

1) Bei allen Hautausschlägen, wobei zugleich Hautgeschwüre und ein entwickelter Skrofelzustand und besonders wenn, reichliche Drüsengruppen am Halse, in der Achsel= und Leistengegend sich zu Geschwülsten entwickelt haben. Dieser Zustand verlangt um so eher die Schmierkur, als die Syphilis und der Skrofelzustand schon längere Zeit bestanden haben. Bei schon erwachsenen Individuen wollte kein anderes Mittel die Heilung herbeiführen.

2) Bei allen syphilitischen Hautausschlägen, welche mit der Krätzdyscrasie zugleich vorkommen. Solche Geschwüre sind sehr zum Verjauchen geneigt, und der innerliche Gebrauch von Calomel und anderen Mercurialien war fast immer nicht hinreichend zur Kur. Man muß aber in diesem Zustande immer mehrere Abführmittel und Bäder den Quecksilber=Einreibungen vorherschicken, und Schweißtreibende Mittel gleichzeitig anwenden. Bei den pustulösen Ausschlägen sind Beobachtungen von mir über die gute Wirkung der unter diesen Verhältnissen angewandten Schmierkur mitgetheilt worden.

3) Bei allen Hautausschlägen syphilitischer Art, welche nach längerer Zeit der bestandenen Syphilis zum Vorscheine kamen und äußerst schmerzhafte Geschwüre an den Lippen, in der Schaamgegend und am After hervorbildeten, die fast immer mit einer braunschwärzlichen Borke bedeckt sind, und im Fall diese abfällt, wirklich dem Hunter'schen Chanker ähnlich sehen. Solche Ausschläge habe ich längere Zeit durch das einfache Verfahren behandelt, allein je länger diese Kur fortgesetzt wurde, selbst wenn ein rother Urin und ein gereizter Puls vorhanden waren, desto heftiger wurden die Schmerzen, die Nächte schlafloser, der Körper abgezehrter und der Kräfte=Verfall größer. Kein Opium, kein Terpentin, kein Kampher konnte den Schmerz dieser oft blaß aussehenden Geschwüre besänftigen. Nur die

Schmierkur und ein Verband dieser Geschwüre mit Mercurialsalben befreite den Kranken von seinem Leiden. Man kann hier nicht einwenden, daß Regimen und Diät bei der einfachen Kur nicht hinreichend beobachtet seien; denn mehrere Fälle dieser Art kamen in der medicinisch-klinischen Anstalt vor, wo die Kranken mehrere Male des Tages von mir besucht in meiner Gegenwart die Lebensmittel bekamen, und die übrige Zeit bei verschlossen Thüren bewahrt wurden, zu denen nur ich die Schlüssel hatte.

4) Bei allen pustulösen Ausschlägen, welche reichliche Verjauchung und Verschwärung mit sich führen, und einen großen Theil des Körpers einnehmen, vorzüglich bei länger bestandener und übel behandelter Syphilis.

Ohne Zweifel gibt es noch mehrere Zustände, in denen die Schmierkur paßt; obige sind mir aber als solche aus meiner eigenen Erfahrung bekannt geworden.

Außer der Feststellung jener Zustände, worin wir die Schmierkur bei den Hautausschlägen anwenden sollen, ist auch die Art und Weise der Anwendung der Schmierkur zu berücksichtigen. Ich fand die Vorbereitung zur Kur nach Rust's Vorschrift immer am zweckmäßigsten, weil sie bei den Hautausschlägen sowohl die Hautkultur, als die Leibesöffnung berücksichtigt. Ich habe aber im Anfange so wenig als möglich Quecksilbersalbe einzureiben gegeben, da gewöhnlich eine kleine Oberfläche der Haut zum Einreiben vorhanden war, und reichte sodann eine größere Dosis unter allmähligem Vermehren der kleinen Gabe, wie dieses schon bei der allgemeinen Kur der syphilitischen Hautkrankheiten angegeben ist. Es war dieses ein Steigen mit der Masse der Quecksilbersalbe, wie Dzondi mit seinen Pillen steigt, besonders dann sehr zweckmäßig, wenn viele Hautgeschwüre vorhanden waren. Ich habe mich zur Schmierkur sowohl der grauen Quecksilbersalbe, als auch der weißen Präcipitatsalbe bedient, wie Cirillo letztere anwendet; fand die erstere doch immer wirksamer. Im Ganzen mußten bei Erwachsenen 1½—2 Unzen oft noch mehr dieser Salbe bis zum völligen Gelingen der Kur eingerieben werden.

5.

Einige Formeln, welche bei der Syphilis und den Syphiliden sehr gerühmt sind.

Nr. 1.

Cirillo's Salbe.

R. merc. sublimat. corros. Gr. X.
axung. porc. recent. Drachm. jiii
m. f. Ung. D. S.
täglich den vierten Theil einzureiben.

Nr. 2.

Jodquecksilbersalbe nach Biett.

R. axung. porcin. recent. ℨi
merc. jodat. gr. XVI — XXIV
m. f. ung. D. S.
Salbe.

Nr. 3.

Larrey's Syrup.

R. Syrupus Sarsaparill.) beide constituiren den
— commun. aa. Unc. i.) Syrupus sudorificus
merc. subl. corros. gr. XX.
liquor. min. Hoffman. Drachm. ji.
extract. opii aquosi gr. XX.
Sal. am. dep. gr. XX.
M. D. S.
Saft; täglich 1 — 2 Unzen zu nehmen.

Nr. 4.

Biett's Pillen zur Anwendung bei den syphilitischen Hautausschlägen.

R. merc. dulc. gr. XX.
extr. opii aquosi gr. XII.
extr. acon. Drachm. ji.
rad. alth. s. q. ut fiat massa, ex qua fiunt pill. No. 90. D. S.
Alle 2 Stunden 4 Stück zu nehmen.

Nr. 5.

Cuisinier's antisyphilitischer Syrup.

R. rad. sarsaparil. subt. cont. Unc. ji
aqua. font. Unc. XII.
infund. per. hor. 24 coquatur per horae quadr. et cum expressione filtretur. Residuum denuo coquatur
aqua font. Unc. X.
quod iterum iterumque fiat
decoct. Unc. VI.
adde et infund.
semin. anisi
flor. borag.
flor. malvae
fol. Sennae an. Drachm. ji.
liquorem evapora ad dimidiam partem et huic colat. novae adde
sacch. alb.
mel. desp. aa. Unc. ji
M. D. S.

täglich 3mal ein Weinglas und dazu als gewöhnliches Getränk eine starke Abkochung von Sarsaparille. Oft setzt man jedem Pfunde dieses Syrups gr. I-II-III merc. sublimat. corros. hinzu, und nennt ihn dann syrup de premiere, deuxieme, troisieme cuite.

Nr. 6.

Fetz Trank.

R. rad. Sarsaparill. Drach. jii (Humbert S. 98)
ichtyocollae Drachm. ½
Gummi arabic. Drachm. ji
stib. sulfurat. nigri.
in sacculo ligati Drachm. IV.
coq. cum aqua font. Unc. VI
ad remanent. Unc. jii
D. S.

Die Hälfte den Tag über in drei Portionen zu nehmen.

Nr. 7.

Laffecteur's antisyphilitischer Roob.

Erste Vorschrift.

R. rad. sarsaparill. Unc. IX.
ras. lign. Guajac.
rad. Chinae
lign. Sassafras aa. Unc. VI.
chin. flav. Unc. jii
flor. borag. Unc. ½
sem. anis. Drachm. IV.
syrup. alb., ovor. dep. Unc. XXX.

Die festen Bestandtheile werden zerstoßen, zerkleinert, mit 140 Unzen Wasser 48 Stunden lang eingeweicht, demnächst auf ⅓ eingekocht, heiß und mit Auspressung durchgeseiht, der feste Rückstand noch 2 Mal auf gleiche Weise ausgekocht, die Auskochungen vermischt, und alsdann der Zuckersaft zugesetzt. Hierauf Alles zur Saftdicke auf ungefähr ⅔ eingekocht, und zum Gebrauch noch einmal durchgegossen. Dieser Saft wird täglich 2 Mal zu 4—6 Eßlöffelvoll gegeben, und dabei eine Abkochung von Sassaparille zum gewöhnlichen Getränke verordnet.

Zweite Vorschrift.

R. rad. sarsaparill Drachm. XXXii
ras. lig. Guajac. Drachm. Viii
coq. in aqua font. s. q. quae extract. triplicetur
sub fin.
coct. ultim. adde
Petal. rosar. rubr.
fol. borag.
fol. Sennae Alexer. aa. Drachm. ji
in colat. maneant Drachm. Xi
quibus admisse
mell. alb.
sacch. alb. an. Unc. ji
Evapor. ad consistent. Elect.

täglich 3—4 Mal 1—2 Eßlöffelvoll zu nehmen.

Dritte Vorschrift.

R. rad. sarsaparill. Drachm. j
coq. in aqua font. Dr. Viii ad colut. Dr. IV.
adde
roob graminis Drachm. ji
Extr. Chelidon. maj. Drachm. ji
Essent. aconit. Drachm. $^{1}/_{2}$
M. D. S.
täglich 2mal ein Eßlöffel voll zu nehmen.

Nr. 8.

Dupuytren's Form, den Arsenik äußerlich anzuwenden.

R. Arsenic. alb. gr. $^{1}/_{20}$
merc. dulc. gr. 19
olei oliv. Drachm. $^{1}/_{2}$
M. D. S.
täglich einmal auf die kranke Stelle aufzustreichen.

Nr. 9.

Alyon's Salbe.

R. Adipis suill. Drachm. Viii
sub. len. ign. in vas. terreo
liquatis sentim agitando admisse,
acid. nitr. Ph. boruss. Drachm. j.
M. D. S.
Zum Einreiben.

Bei weitem wirksamer zeigt sich bei schuppigten Ausschlägen statt des acid. nitr. das acidum muriat., welches auch in einem Falle einen Schuppenausschlag heilte.

Sinnstörender Druckfehler:

Seite 1 steht: in diesem das Innerste des Körpers durchdringenden Gifte, lies: in dem das Innerste des Körpers durchdringenden Gifte der Syphilis.

Köln, gedruckt bei J. W. Dietz u. Comp.







